Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Саидов Заурбек Асланбекович
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.07.2025 12:04:55
Уникальный программный ключ:
2e8339f3ca5e6a5b4531845a12d1bb5d1821f0ab

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Блок 1. Обязательная часть, дисциплина – «Общественное здоровье и здравоохранение»

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1 зачетная единица
Код дисциплины	Б1.О.02

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	с.
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	с.
3.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	с.
4.	Трудоемкость дисциплины	с.
5.	Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	с.
6.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	с.
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	с.
8.	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	с.
9.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)	с.
10.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	с.
11.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	с.
12.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	с.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель освоения учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» состоит в овладении ординаторами знаний и умений, необходимых для оценки общественного здоровья и факторов его определяющих; систем обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения; организационно-медицинских технологий и управленческих процессов, включая экономические, административные и организационные, для решения задач в своей профессиональной деятельности, путем формирования соответствующих компетенций по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Задачами освоения учебной дисциплины являются:

1.Приобретение ординаторами знаний в области приоритетных направлений развития здравоохранения Российской Федерации.
2.Изучение основ законодательства РФ в сфере здравоохранения.
3.Изучение основных характеристик демографической ситуации в Российской Федерации, демографических приоритетов.
4.Обучение методики оценки эффективности деятельности системы здравоохранения и ее звеньев.
5.Обучение принципам организации оказания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, высокотехнологичной медицинской помощи применительно к разграничению полномочий.
6.Обучение принципам организации оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства.
7.Приобретение ординаторами знаний в области экономики и менеджмента в здравоохранении.
8.Приобретение ординаторами знаний и умений, позволяющих принять грамотное управленческое решение, в том числе и оценить перспективы развития проектов здравоохранения на основе частно- государственного партнерства.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина относится к обязательной части Блока1 - Б1.О.02. образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.08. 18 «Неонатология».

2.1. В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

2.1.1. Универсальные компетенции:

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

УК-3.1. Умеет проявлять лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей.
УК-3.2. Умеет вырабатывать командную стратегию, формировать команду для выполнения практических задач.
УК-3.3. Умеет распределять задания и добиваться их исполнения, реализуя основные функции управления.
УК-3.4. Умеет формулировать, аргументировать, отстаивать свое мнение и общие решения, нести личную ответственность за результаты.
УК-3.5. Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов.
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
УК-5.1. Умеет выбирать наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки.
УК-5.2. Умеет определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты.

2.1.2. Общерофессиональные компетенции:

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-2.1. Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний.
ОПК-2.2. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики.

2.2. Перечень формируемых компетенций по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
1.	**Тема (раздел) 1** Введение в	УК-3 УК-5	Собеседование – 15 Модульный

	общественное здоровье и здравоохранение. Общие вопросы. Общие понятия. Законодательная база и история развития здравоохранения.		тест-1,0
2.	**Тема (раздел) 2** Здоровье населения и профилактика заболеваний.	УК-3 УК-5	Собеседование – 15 Модульный тест-1,0
3.	**Тема (раздел) 3** Организация медицинской помощи населению.	УК-5 ОПК - 2	Собеседование – 20 Модульный тест-1,0
4.	**Тема (раздел) 4** Контроль качества медицинской помощи.	УК-5 ОПК - 2	Собеседование – 5 Модульный тест-1,0
5.	**Тема (раздел) 5** Системы здравоохранения и организация медицинского страхования.	УК-3 УК-5 ОПК - 2	Собеседование – 5 Модульный тест-1,0
6.	**Тема (раздел) 6** Лекарственное обеспечение населения в РФ.	УК-5 ОПК - 2	Собеседование – 15 Модульный тест-1,0
7.	**Тема (раздел) 7** Экономика здравоохранения.	УК-3 УК-5	Собеседование – 15 Модульный тест-1,0
Вид итоговой аттестации			Зачет

2.2. В результате освоения учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» обучающийся должен:

№ п/п	В результате изучения дисциплины, обучающиеся должны	Оценочные средства
	Знать: - законодательную базу РФ в сфере здравоохранения; - основные принципы оказания медицинской помощи	контрольные вопросы по теме, тестирование

	населению РФ; - основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи детям социально обусловленными заболеваниями; - организацию оказания скорой и первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных детских учреждениях; - организацию оказания медицинской помощи при социально-значимых и социально-обусловленных заболеваниях; - организацию лечебно-диагностического процесса в медицинской организации; - организацию работы организационного методического отдела медицинской организации;	
	Уметь: -рассчитывать основные показатели, характеризующие деятельность скорой помощи, амбулаторно-поликлинического стационарного учреждения; - обеспечивать организацию лечебно-профилактической, административно-хозяйственной и финансовой деятельность медицинской организации; - определять виды специализированной медицинской помощи;	контрольные вопросы по теме, тестирование
	Владеть: - методами расчета и анализа статистических показателей, характеризующих деятельность здравоохранения; - принципами формирования перечня социально-значимых и социально-обусловленных заболеваний; - методикой анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - практическими навыками в области составления различных отчетов.	контрольные вопросы по теме, тестирование

4. Трудоемкость дисциплины

Трудоемкость составляет 1 з. е. или 36 академических часа и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля

Вид учебной работы	**Всего часов/з.е**
Аудиторные занятия	**16/0,44**
В том числе:	
Лекции	4/0,11
Практические занятия	12/ 0,33
Самостоятельная работа	**20/0,56**
ИТОГО	**36/1**

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 1 года обучения

5.1. Наименование раздела лекционного материала 1 года обучения

п/№	**Наименование раздела**	**Объем**
1	2	3
1	Законодательная база в области охраны здоровья населения в РФ. Особенности и современные аспекты тенденции заболеваемости населения РФ.	2
2	Организация лечебно-диагностического процесса. Качество медицинской помощи: анализ и контроль.	2
	Всего	**4**

5.2. Тематический план практических занятий 1 года обучения

п/№	**Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС**	**Объем**
1	2	3
1	Демография. Медико-социальные аспекты. Методика вычисления и анализ основных демографических	2

	показателей. Заболеваемость населения: методы ее изучения и социально-медицинские аспекты. Методика вычисления показателей заболеваемости. Медико-социальные аспекты важнейших неинфекционных заболеваний.	
2	Медицинская статистика, организация социально-гигиенических исследований. Этапы медико-статистического исследования. Доказательная медицина. Относительные величины и: виды, методика расчета, практическое применение в медицине. Средние величины. Критерии разнообразия признака в вариационном ряду.	2
3	Оценка достоверности результатов медико-статистического исследования. Коэффициент корреляции, его оценка. Динамические ряды. Метод стандартизации: сущность, значение и применение метода стандартизации.	2
4	Организация медицинской помощи населению РФ. Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению. Первичная медико-санитарная помощь. Организация работы врача общей практики. Организация стационарной помощи городскому населению.	2
5	Особенности организации оказания медицинской помощи сельскому населению. Организация оказания скорой медицинской помощи. Охрана материнства и детства в Российской Федерации. Организация работы медицинских организаций, обеспечивающих охрану материнства и детства.	2
6	Страховая медицина. Особенности страховой медицины в Российской Федерации и некоторых зарубежных стран. Федеральный Закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ» №326-ФЗ от 29.11.10 г. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.	2
	Всего	**12**

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

а) основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, О. А. Гусев и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 8-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 840 с. : ил., табл.

2.Общественное здоровье и здравоохранение учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.

3.Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, О. А. Гусев и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 6-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2012. - 655 с. : ил., табл.

4. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с. : ил.

5.Щепин О.П., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Щепин О.П., Медик В.А. 2012. - 592 с.: ил. (Серия "Послевузовское образование") Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, А. О. Гусев и др.]; под ред. Н. И. Вишнякова. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс- информ, 2012. - 138, [1] с.: табл., схем. - Библиогр.: с. 139

6.Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, А. О. Гусев и др.]; под ред. Н. И. Вишнякова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс- информ, 2013. - 148, [1] с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 149

7.Рожавский Л. А. - Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника: монография /Л.А. Рожавский, С.А. Вишнева; Комитет по здравоохранению Ленингр. Обл., Детская клинич. больница. – Спб.Элби-Спб.2015. – 512 с.

8.Медицинское право: учебное пособие. Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. 2011. - 352 с.

9.Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. Подготовлены авторским коллективом в составе: д.м.н., проф. Леонов С.А., при участии к.м.н. Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 172 с.

10. Маркетинг: учебник. Липсиц И.В. и др. / Под ред. И.В. Липсица 2012. - 576 с.: ил.

б) дополнительная литература:

1.Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор): учеб. пос. / Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А, Пономарева О. А; под ред. В. З. Кучеренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с.

2. Финансовый менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности «Общественное здравоохранение» /Т.К. Рахыпбеков. – 3-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа,2013
3.Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. Петров В.И., Недогода С.В. 2012. - 144 с.
4. Экономика здравоохранения: учебник / [А. В. Решетников, В. М. Алексеева, С. А. Ефименко и др.]; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 191 с.: ил., табл. - Библиогр: с. 188-191.
5.Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 18: Сборник научных трудов / Под ред. З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб. 2013. – 430 с.: ил.
6.Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 20: Сборник научных трудов / Под ред.З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб. 2015. – 430 с.
7. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, О. А. Гусев и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 8-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 840 с. : ил., табл.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Перечень вопросов к промежуточному контролю 1 года обучения:

1. Основные этапы развития здравоохранения в России.
2. Основные принципы здравоохранения Российской Федерации. Профилактическое направление здравоохранения.
3. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания.
4. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»
5. Здоровье населения. Обусловленность здоровья населения (индивидуального, группового, общественного).
6. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
7. Вопросы охраны здоровья населения в Конституции Российской Федерации.
8. Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении.
9. Статистическая совокупность и ее структура.
10. Относительные величины (интенсивные показатели, показатели наглядности), графическое изображение.
11. Относительные величины (экстенсивные показатели и показатели соотношения), графическое изображение.
12. Динамические ряды и их анализ.

13. Графические изображения в санитарной статистике (виды, способы построения).
14. Вариационный ряд (определение, структура). Средние величины, их виды.
15. Свойства и способы расчета средних арифметических величин.
16. Характеристика разнообразия признака в статистической совокупности.
17. Оценка достоверности результатов статистического исследования (относительные величины).
18. Оценка достоверности результатов статистического исследования (средние величины).
19. Измерение связи между признаками. Корреляция, метод рангов.
20. Метод стандартизации.
21. Программа статистического исследования.
22. Программа сбора данных.
23. Программа разработки материала.
24. Виды статистических таблиц и их характеристика.
25. План статистического исследования.
26. Виды статистических наблюдений по полноте охвата и времени исследования.
27. Способы формирования выборочной статистической совокупности.
28. Разработка статистического материала.
29. Анализ статистических материалов.
30. Демография. Статика населения: важнейшие показатели. Переписи населения.
31. Возрастно-половой состав населения.
32. Движение населения. Роль врачей в регистрации и анализе естественного движения населения.
33. Показатели естественного движения населения.
34. Рождаемость: определение, уровни, регулирование.
35. Смертность: определение, уровни, причины, пути снижения.
36. Младенческая смертность: определение, уровни, причины, пути снижения.
37. Средняя продолжительность предстоящей жизни. «Постарение» населения. Проблема долголетия.
38. Заболеваемость населения. Номенклатура и классификация болезней.
39. Общая заболеваемость. Методы изучения.
40. Методы и источники изучения заболеваемости.
41. Инфекционная (эпидемическая) заболеваемость, методика изучения. Неэпидемическая заболеваемость, методика изучения.
42. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, методика изучения.
43. Госпитализированная заболеваемость, методика изучения. Заболеваемость, выявляемая активно при проведении периодических и других массовых медицинских осмотров.

7.2. Комплект тестов

1. Наиболее информативным методом оценки качества и эффективности работы ЛПУ является:
а) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения
б) метод экспертных оценок
в) социологический метод
Эталон ответа б)

2. К механическому движению относятся:
а) переезд в другую страну
б) перевод в другое отделение
в) смертность
г) госпитализация
д) выписка из стационара
Эталон ответа а)

3.Вторичная профилактика оценивается по:
а) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
б) динамике первичной заболеваемости
в) снижению летальности
г) динамике инвалидности и смертности
Эталон ответа б)

7.3. Практико-ориентированная часть зачета

Задача 1.

В больнице на 200 коек расходы за год составили 12 000000 руб. Средняя длительность работы койки в году составила – 300 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 15 дней. Рассчитать стоимостные показатели: стоимость содержания койки в год, стоимость койко-дня и стоимость лечения одного больного.

Задача: Сорокин Илья Ильич, 48 лет, проживающий по адресу: ул. Таврическая, д. 70, кв. 4, инженер НПО «Гранит», находился на стационарном лечении в больнице № 26 (СПб, Костюшко 3) с 03.04.15 по

03.05.15 по поводу ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения.

Оформить листок нетрудоспособности.

Задача 3.

В городе Н. средняя численность населения составила 100000 человек. В течение года в этом городе родилось 2000 детей и умерло 900 человек, из них детей до 1 года -40. В предыдущем году в этом городе родилось 1850 детей.

Определить показатели рождаемости, смертности, младенческой смертности и естественного прироста населения и дать их оценку.

Задача: Елкина Анна Ивановна, 46 лет, проживающая" по адресу: ул. Ординарная, д. 92, кв. 8; мастер ВЭУ № 5, находилась на амбулаторном лечении в поликлинике № 32 (СПБ, Вяземский 4) с 01.03.15 по 10.03.15 по поводу обострения ревматоидного артрита. Оформить листок нетрудоспособности.

7.4. Шкала и критерии оценивания письменных и творческих работ.

Баллы	Критерии
5	Глубокое и прочное усвоение программного материала. Полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания. Свободно справляется с поставленными задачами, может обосновать принятые решения, демонстрирует владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.
4	Знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.
3	Демонстрирует усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала, затруднения в выполнении практических заданий
2-1	Слабое знание программного материала, при ответе возникают ошибки, затруднения при выполнении практических работ
0	Не было попытки выполнить задание

Шкала и критерии оценивания тестовых заданий.

Оценка	Критерии
«Отлично»	Задание выполнено на 91-100 %
«Хорошо»	Задание выполнено на 81-90 %
«Удовлетворительно»	Задание выполнено на 71-80 %
«Неудовлетворительно»	Задание выполнено менее 70 %

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, О. А. Гусев и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 8-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 840 с. : ил., табл.

2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил.
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, О. А. Гусев и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 6-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2012. - 655 с. : ил., табл.
4. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с. : ил.
5. Щепин О.П., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Щепин О.П., Медик В.А. 2012. - 592 с.: ил. (Серия "Послевузовское образование")
6. Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, А. О. Гусев и др.]; под ред. Н. И. Вишнякова. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс- информ, 2012. - 138, [1] с.: табл., схем. Библиогр. с. 139
7. Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие / [Н. И. Вишняков, О. А. Гусев, А. О. Гусев и др.]; под ред. Н. И. Вишнякова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс- информ, 2013. - 148, [1] с.: ил., табл. - Библиогр. с. 149
8.Рожавский Л. А. Переход на эффективный контракт в многопрофильной больнице через должностную инструкцию, трудовой договор, оценку деятельности каждого работника: монография /Л.А. Рожавский, С.А. Вишнева; Комитет по здравоохранению Ленингр. Обл., Детская клинич. больница. – Спб.Элби-Спб.2015. – 512 с.
9.Медицинское право: учебное пособие. Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. 2011. - 352 с.
10.Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций. Подготовлены авторским коллективом в составе: д.м.н., проф. Леонов С.А., при участии к.м.н. Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 172 с.
11.Маркетинг: учебник. Липсиц И.В. и др. / Под ред. И.В. Липсица. 2012. - 576 с.: ил.

б) дополнительная литература:

1.Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор): учеб. пос. / Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А, Пономарева О. А; под ред. В. З. Кучеренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с.

2.Финансовый менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности «Общественное здравоохранение» /Т.К. Рахыпбеков. – 3-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа,2013
3.Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. Петров В.И., Недогода С.В. 2012. - 144 с.
4.Экономика здравоохранения: учебник / [А. В. Решетников, В. М.Алексеева, С. А. Ефименко и др.]; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 191 с.: ил., табл. - Библиогр. с. 188-191.
5.Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 18: Сборник научных трудов
/ Под ред. З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб. 2013. – 430 с.: ил.
6.Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 20: Сборник научных трудов
/ Под ред.З.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб. 2015. – 430 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины

1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор
5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Периодические издания:
«Consilium medicum» http://www.consilium- medicum.com/media/consilium
Журнал //Проблемы социальной гигиены, истории медицины и организации здравоохранения
Журнал // Организация здравоохранения

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная

среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранения».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско- преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Организация здравоохранения» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметьв виду, что все разделы и темы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранения» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Вид работы	Контроль выполнения работы

Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	Собеседование.
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование.
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов.	Собеседование.
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом.	Тестирование.
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проведение расчетов).	Собеседование. Проверка заданий.
Работа с тестами и вопросами для самопроверки.	Тестирование. Собеседование.
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний.	Тестирование. Собеседование.

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально- прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Программное обеспечение в ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы; тренинговые и тестирующие программы; Электронные базы данных:

1. "Консультант+"

2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.

Электронный информационный ресурс ClinicalKey

ЭБС «Консультант врача» с ООО Группа компаний ГОЭТА

Интернет-ресурсы:

1. 1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. . Глоссарий научно обоснованного здравоохранения
5. Группа Кокрановского сотрудничества «Пропаганда здорового образа жизни и общественное здравоохранение» (на англ.яз)
4. URL: http://www.studentlibrary.ru
5. URL: http://www.rosmedlib.ru
6. URL:http://www.rosminzdrav.ru/
7. URL: http://www.vichealth.vic.gov.au/cochrane/welcome/index.htm
12. URL: http://www.publichealthsolutions.org/index.html
13. URL: http://library.umassmed.edu/ebpph/
14. URL: http://www.hamilton.ca/PHCS/EPHPP
15. URL: http://phpartners.org
16. URL: http://www.thecommunityguide.org/
17. URL: http://www.metrokc.gov/health/library/index.htm
18. URL: http://www.phel.gov.uk/
21. URL: http://www.sciencedirect.com/science/journal/17442249
22. URL: http://intqhc.oxfordjournals.org/
23. International Journal of Technology Assessment in Health Care
24. URL: http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=THC
25. URL: http://www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1356-1294
26. URL: http://jech.bmjjournals.com/cgi/content/full/58/7/538
27. URL: http://www.who.int/bulletin/volumes/83/12/882.pdf
28. URL: http://www.publichealth.nice.org.uk/page.aspx?o=503422
29. URL: http://www.eurasiahealth.org/eng/health/resources/81440/
30. Effectiveness of School Programs in Prevention of Smoking
31. URL:http://eup.ru/
32. URL:http://www.aup.ru/
33. URL:http://ecsocman.edu.ru/
34. URL:http://www.cefir.ru/projects.html
35. URL:http://www.minfin.ru/
36. URL:http://www.nalog.ru/
37. URL:http://www.economist.com/country
38. URL:http://www.stat.hse.ru/
39. URL:http://www.gks.ru/
40. URL:http://www.beafnd.org/
41. URL:http://medvuz.info
42. URL:http://www.nizhgma.ru/
43. Сайт ЧГУ ЭБС IPR books

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Чеченский государственный университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом подготовки аспирантов. Кафедры медицинского института располагают высокотехнологичной материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. На базе ФГБОУ ВО «Чеченского государственного университета» функционируют центры коллективного пользования, научно-исследовательская лаборатория, симуляционный центр, в состав которых входят лаборатории, оснащенные высокотехнологическим дорогостоящим оборудованием, лаборатория фармакокинетики и фармакотерапии; лаборатория организации и проведения клинических исследований; учебно-научная лаборатория. Медицинский институт располагает 5 компьютерными классами, оснащенными современным компьютерным оборудованием, объединенным в локальную сеть, с выходом в Интернет. Поддерживается собственный сайт mrsu.ru, электронная почта.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____2024 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Вариативная часть, формируемая участниками образовательных отношений, дисциплина - ЗОЖ (адаптационный курс)

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.В.ДЭ.01.02

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 09 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)....…… 7
4.1 Содержание разделов дисциплины.....7
4.2 Структура дисциплины.....8
4.3 Практические занятия (семинары)....…… 8
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…….…… 9
5 Образовательные технологии.....10
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....10
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…13
7.1 Основная литература…… 13
7.2 Дополнительная литература…… 13
7.3 Периодические издания.....…… 13
7.4 Интернет-ресурсы.....13
7.5 Методические указания к практическим занятиям 14
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...15
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….....
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….....

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель - освоение теоретических и профессиональных практических навыков для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения (центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений), необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.

Задачи изучения дисциплины:

- Углублённое изучение нормативных, теоретических и практических вопросов деятельности отечественного здравоохранения в разделах первичной медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний социальной медицины, санитарного просвещения и гигиенического образования населения.
- Изучение вопросов регламентации, стандартизации и организации работы Центров здоровья, отделений профилактики. Изучение современных направлений доклинической диагностики и здоровьесберегающих технологий.
- обучение принципам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- Обеспечение подготовки специалистов Центров здоровья на основе формирования профессиональных навыков медицинского консультирования населения (индивидуального и группового) по вопросам медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, элективные дисциплины блока Б1, - Б1.В.ДЭ.01.02 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- принципы организации системы медицинской профилактики;

- формы и методы гигиенического воспитания и обучения;
- методы контроля эффективности работы отделений профилактики, центров здоровья и первичного звена здравоохранения в области популяционной и индивидуальной профилактики.

Уметь:
- использовать различные формы гигиенического воспитания и обучения в целях обеспечения формирования здорового образа жизни у населения и их семей.
- обобщать и правильно оценивать результаты медицинской профилактики, в соответствии с современными требованиями, документировать полученную информацию.

Владеть:
- здоровьесберегающими и оздоровительными технологиями;
- навыками проведения индивидуального и группового консультирования в профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе зависимостей и табакокурения;
- основами формирования здорового образа жизни.

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Практика

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы

-общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК – 6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях в том числе	ОПК-6.1. Знает способы организации и проведения реабилитационных мероприятий среди населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры.

	при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.2. Умеет разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. ОПК-6.3. Владеет методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп; методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии; методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК.

	ОПК – 8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1. Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний. ОПК-8.2. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики.

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
				Лек.	Пр. зан.	Аудиторная	Сам. раб.	
1	Современная концепция здоровье сбережения	1	**36**	2	12	**14**	**22**	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, клинический разбор больных,
2	Технология здоровье сбережения в	1	**36**	2	12	**14**	**22**	Тестирование, собеседовани

	современном образовательном процессе							е, решение ситуационны х задач, проверка рефератов, клинический разбор больных,
9	**Итого:**	**2**	**72**	4	24	**28**	**44**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-6, ОПК-8	Современная концепция здоровье-сбережения	Цель, задачи и принципы дисциплины «ЗОЖ». Анализ факторов здоровья. принципы организации системы медицинской профилактики; Формы и методы гигиенического воспитания и обучения; Методы контроля эффективности работы отделений профилактики, центров здоровья и первичного звена здравоохранения в области популяционной и индивидуальной профилактики.
ОПК-6, ОПК-8	Технология здоровье сбережения в современном образовательном процессе	Здоровье сберегающие и оздоровительные технологии. Проведение индивидуального и группового консультирования в профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе зависимостей и табакокурения. Основы формирования здорового образа жизни.

4.2 Структура дисциплины:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72час)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
Аудиторная работа в том числе	**0,8**	**28**	**28**	
Лекции	0,1	4	4	
Практические занятия (ПЗ)	0,7	24	24	
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**44**	**44**	
Итого	**2**	**72**	**72**	

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.

2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.

3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций для ординаторов, обучающихся по специальности

31.08.18 – Неонатология

№ п/п	**ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ**	**ВСЕГО ЧАСОВ**
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ		
1	Современная концепция здоровьесбережения	2
2	Технология здоровьесбережения в современном образовательном процессе	2
	Итого	**4**

4.4 Тематический план практических занятий (семинарские

№ раздела	Содержание темы	Кол-во часов	Форма контроля
	1-й год обучения		
Тема №1	Современная концепция здоровье-сбережения	12	Собеседование Тест
Тема №2	Технология здоровье-сбережения в современном образовательном процессе	12	Собеседование Тест
	Зачет		
	ИТОГО	**24**	

4.4 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по специальности «Неонатология»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
Современная концепция здоровьесбережения	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами	Тесты Собеседование, Проверка рефератов	22	ОПК-6 ОПК-8
Технология здоровьесбережения в современном образовательном процессе	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами	Тесты Собеседование, Проверка рефератов	22	ОПК-6 ОПК-8
Итого			**44 час.**	

5.Образовательные технологии:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.08.18 – Неонатология предусмотрено широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий:

- лекция-визуализация
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- проведение бесед с родителями в родильном доме и стационарах,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

1-й год обучения	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных. Тренинги. Мастер класс по реанимации новорожденного.	12 час.
Итого:			12 час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений; тесты и компьютерные тестирующие программы;

примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Виды контроля знаний ординаторов и их отчетности.

1. Текущий контроль самостоятельной работы через представление, проверку и оценку презентаций.
2. Оценка выполнения тестовых заданий по всем темам на практических занятиях.
4. Зачет выставляется по результатам всей совокупности работ.

Критерии оценки знаний ординаторов.

1. При устном собеседовании на практических занятиях зачет по теме ставится в случае, если ординатор демонстрирует:

- достаточные знания в объеме изучаемой на практическом занятии темы;
- использование научной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответов на вопросы, умение делать выводы;
- способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы;
- усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой для изучаемой на практическом занятии темы;
- самостоятельную работу на практических занятиях, участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

2. При написании тестов на практических занятиях зачет ставится при условии наличия 75% правильных ответов на вопросы.
3. Творческая коллективная презентация считается зачтенной, если в ней выполнены все основные разделы дисциплины.

Тесты

1. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?
A) уровень рождаемости
B) уровень смертности
C) количество врачей на душу населения
D) младенческая смертность

2. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?
A) 0.005 мг

B) 0.05 мг
C) 0.5 мг
D) 5 мг

3. Через какое время после введения новорожденному ребенку вакцины БЦЖ в месте инъекции может появиться папула, везикула или пустула?
A) через 1 неделю
B) через 2-3 недели
C) через 4-6 недель
D) через 2-3 месяца

4. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?
A) не ниже 20-22°C
B) не ниже 22-24°C
C) не ниже 24-26°C
D) не ниже 26-28°C

5. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом
A) асфиксия и родовая травма
B) пороки развития ЦНС
C) гипогликемия и гипокальциемия
D) гипербилирубинемия

6. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться
A) цианоз
B) тяжелая гипербилирубинемия
C) угнетение ЦНС
D) все перечисленные симптомы

7. Укажите поздние симптомы гипотиреоза
A)отставание в психомоторном развитии
B) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха
C) отеки, грудной голос, низкий рост волос
D) все ответы правильные

8. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?
A) капилляропатии
B) тромбоцитопении
C) гипопротромбинемии
D) фибринолизе

9. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны
A) гипогликемия
B) гипокальциемия
C) гипербилирубинемия
D) все перечисленные симптомы

10. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?
A) возбуждение ЦНС
B) угнетение ЦНС
C) угнетение дыхания
D) одышка

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. *Шабалов*. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html
2. Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html

7.2 Дополнительная литература:

1. Зелинская Д.И., Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1315-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html
2. *Шабалов* Н.П., Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. *Шабалов* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html
3. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html

4. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
5. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html
6. Неонатология – Н.П.Шабалов учебное пособие в 2-х томах ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 736с
7. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития России «ПЕРВИЧНАЯ И РЕАНИМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ» (21.04.2010 № 15-4/10/2-3204)
8. Детские болезни Учебник в 2х томах. Запруднов Н.М. Харитонова К.И. М: ГЭОТАР МЕД 2013г. Переработанное и дополненное.
9. Лекарственные средства в педиатрии Михайлов И.Б. Маркова И.В. СПб: Медицинское издательство 2002г
10. Неонатология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений (под ред. Н.Н. Володина, В.Н. Чернышова, Д.Н. Дегтярёва и др.) – М.: Издательский центр Академия, 2005. - 448 с.22

10. Неонатология - Национальное руководство / Под ред. акад. Н.Н. Володина М. «ЕЭОТАР-Медиа» 2009. - 848 с.
11. Нечаев В.Н. Практические навыки в неонатологии. Процедуры, пробы, манипуляции и тесты.- М: Практическая медицина, 2007. - 224 с
12. Практическое руководство по неонатологии (под ред. Е.В. Яцык). – М: Медицинское информационное агентство, 2008. - 344 с.
13. Приказы Минздравсоцразвития России №№ 808н, 409н (2009, 2010 гг)
14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2009 № 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.12.2009 № 15922)
15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2010 № 409н "Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.07.2010 № 17808).

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com

2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. Информационно-поисковая база Медлайн»,
5. Доступ к базам данных POLPRED;
6. Университетская библиотека online
7. Электронная библиотека «Консультант студента»(www.studmedlib.ru);
8. Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕОНАТОЛОГИЯ» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики отдельных болезней

8. Программа включает лекции, семинары, практические занятия и самостоятельная работа. На лекциях излагаются основные теоретические положения, новые научные достижения и перспективы развития дисциплины.
9. Практические занятия имеют цель углубления и закрепления теоретических знаний привития ординаторам по изучаемой дисциплине.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, макеты, муляжи, компьютерные программы контроля знаний. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для

работы студентов в Республиканском Клиническом Центре Охраны Здоровья Матери и Ребенка им. А.Кадыровой, РДКБ и ДКБ№2, где проводятся занятия с ординаторами.

Учебные комнаты с интернет-доступом; имеются фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры; медицинская одежда (халаты, маски, колпаки);

на базе РДКБ имеется учебная комната, оборудованная симуляционной техникой, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены. Демонстрационные программы: Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ»
Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	3 зачетные единицы
Код дисциплины	Б3.О.01

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 09 от 09.04.2025 года

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

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

Задачи государственной итоговой аттестации
1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-неонатолог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатурыи присвоении квалификации Врач-неонатолог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки без уважительной причины или получения неудовлетворительной оценки.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к обязательной части блока 3 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**
Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы или 108 академических часов.

3.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации
В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональномконтексте
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины ифармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке и управлениипроектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точкамиконтроля, при необходимости корректируетспособы реализации задач
Командная работаи лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию длядостижения целей организации
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
		УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и ихродственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации,деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
		УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включаязадачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственнойдеятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития
		УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски приизменении карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Деятельность всфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базыданных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраныздоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельностьобучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование новорожденных детей различного гестационного возраста, включая недоношенныхдетей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторныеи инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или)	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам призаболеваниях

	состояниях, контролироватьего эффективность и безопасность	и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность ибезопасность назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинскойреабилитации пациентов с заболеваниями периода новорожденности и (или) состояниями иих последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях периода новорожденности, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскуюэкспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образажизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы снаселением
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию иорганизует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскуюпомощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикаторадостижения профессиональной компетенции	Основание
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза ПК-1.3 Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	02.026 Профессиональный стандарт - Врач-неонатолог
Организационно-управленческая деятельность	ПК-2. Способен к проведению анализа медико- статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в	ПК-2.1 Проводит анализ медико- статистической информации, составляетплан работы и отчеты в профессиональной деятельности врача ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской	02.026 Профессиональный стандарт - Врач-неонатолог

	распоряжении медицинского персонала	документации, в том числе вформе электронного документа, контролирует качество ее ведения ПК-2.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Педагогическая и научно-исследовательская деятельность	ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний	ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний	Анализ отечественногои зарубежного опыта

4. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

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

Объем государственной итоговой аттестации

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

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

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей)учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов.На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях медицинского института в соответствии с расписанием.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственныхконспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на два практических вопроса. Первый навык может быть продемонстрирован на симуляционном медицинском оборудовании. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Второй навык может заключаться в описании методики и интерпретации результатов лабораторных или инструментальных исследований. На проверкупрактических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базахУниверситета – местах прохождения практической подготовки и в симуляционном центре.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков,полученных на семинарских (практических) занятиях, симуляционных тренингах и в ходе прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач).
3 этап – собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества **профессионального мышления, умения** **решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решениеодной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие илидополнительные (не включённые в билет)

	вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практическойподготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденногоматериала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики), а также дополнительного изучения клинических рекомендаций, протоколов, стандартов медицинской помощи.

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

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

5. Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация выпускника по образовательной программе высшего образования проводится в форме государственных аттестационных испытаний в соответствии с ученым планом:

- государственный экзамен;

Фонд оценочных средств для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации включает в себя:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

6. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

№ п/ п	Наименование этапа	Содержание этапа	Проверяемые компетенции
1.	Определение уровня теоретической подготовки	Тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,ОПК- 6, ОПК-7, ОПК-8,ОПК-9, ОПК-10, ПК-1,ПК-2 ПК-3
2	Определение уровня практической подготовки	Проверка практических навыков Решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,ОПК- 6, ОПК-7, ОПК-8,ОПК-9, ОПК-10, ПК-1,ПК-2 ПК-3
3	Определение уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных Задач	Собеседование по экзаменационным билетам	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5,ОПК- 6, ОПК-7, ОПК-8,ОПК-9, ОПК-10, ПК-1,ПК-2 ПК-3

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии оценивания задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:
алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.
Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить

даже по требованию преподавателя.

Классификация ошибок

При оценке знаний, умений и навыков ординаторов следует учитывать все ошибки (грубые и негрубые) и недочеты.

Грубыми считаются следующие ошибки:

- ✓ незнание определения основных понятий, законов, правил, основных положений теории, незнание формул, общепринятых символов обозначений величин, единиц их измерения;
- ✓ незнание наименований единиц измерения;
- ✓ неумение выделить в ответе главное;
- ✓ неумение применять знания для решения задач и объяснения явлений;
- ✓ неумение делать выводы и обобщения;
- ✓ неумение читать и интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- ✓ неумение пользоваться первоисточниками, учебником и справочниками;
- ✓ нарушение техники безопасности;
- ✓ небрежное отношение к оборудованию, приборам, материалам.

Негрубыми считаются следующие ошибки:

- ✓ неточность формулировок, определений, понятий, законов, теорий, вызванная неполнотой охвата основных признаков определяемого понятия или заменой 1-2 из этих признаков второстепенными;
- ✓ ошибки, вызванные несоблюдением условий проведения методики, наблюдения, условий работы прибора, оборудования;
- ✓ ошибки в условных обозначениях;
- ✓ нерациональный метод выполнения навыка или недостаточно продуманный план устного ответа (нарушение логики, подмена отдельных основных вопросов второстепенными);
- ✓ нерациональные методы работы со справочной и другой литературой.

Недочетами являются:

- ✓ нерациональные приемы, выполнения алгоритмов, наблюдений, заданий;
- ✓ ошибки в вычислениях (арифметические);
- ✓ небрежное выполнение записей;
- ✓ орфографические и пунктуационные ошибки.

Тесты

1. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?
A) уровень рождаемости
B) уровень смертности
C) количество врачей на душу населения
D) младенческая смертность

2. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?
A) 0.005 мг
B) 0.05 мг
C) 0.5 мг

D) 5 мг

3. Через какое время после введения новорожденному ребенку вакцины БЦЖ в месте инъекции может появиться папула, везикула или пустула?
A) через 1 неделю
B) через 2-3 недели
C) через 4-6 недель
D) через 2-3 месяца

4. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?
A) не ниже 20-22°C
B) не ниже 22-24°C
C) не ниже 24-26°C
D) не ниже 26-28°C

5. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом
A) асфиксия и родовая травма
B) пороки развития ЦНС
C) гипогликемия и гипокальциемия
D) гипербилирубинемия

6. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться
A) цианоз
B) тяжелая гипербилирубинемия
C) угнетение ЦНС
D) все перечисленные симптомы

7. Укажите поздние симптомы гипотиреоза
A)отставание в психомоторном развитии
B) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха
C) отеки, грудной голос, низкий рост волос
D) все ответы правильные

8. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?
A) капилляропатии
B) тромбоцитопении
C) гипопротромбинемии
D) фибринолизе

9. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны
A) гипогликемия
B) гипокальциемия
C) гипербилирубинемия
D) все перечисленные симптомы

10. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?

A) возбуждение ЦНС
B) угнетение ЦНС
C) угнетение дыхания
D) одышка

Перечень практических задач (заданий):

1. Оценка признаков живорождения в родильном зале.
2. Проведение ручной принудительной вентиляции легких у новорожденных детей различного срока гестации с использованием реанимационного устройства с Т- образным коннектором, предварительная настройка параметров, техника проведения, оценка эффективности ИВЛ.
3. Определение частоты сердечных сокращений у новорожденных детей в родильном зале. Определение частоты дыхательных движений и характера дыхания у новорожденных детей различного срока гестации в родильном зале и в отделениях для новорожденных.
4. Определение и характеристика позы, мышечного тонуса, рефлекторной возбудимости и двигательной активности у новорожденных детей различного срока гестации в родильном зале.
5. Эндотрахеальное введение сурфактанта методом INSURE, показания, необходимые расходные материалы, расчет дозы, техника введения, оценка эффективности после введения.
6. Показания к проведению операции заменного переливания крови (ОЗПК), алгоритм выбора и расчета необходимых трансфузионных сред, методика проведения ОЗПК, критерии эффективности.
7. Регистрация времени жизни, этапная оценка состояния новорожденного ребенка и времени проведения реанимационных мероприятий в родильном зале, правила заполнения карты первичной реанимационной помощи новорожденному в родильном зале.
8. Методика постановки желудочного зонда (назогастрального иорогастрального) и обеспечение энтеральным питанием больных доношенных и недоношенных новорожденных детей.
9. Оценка оксигенации периферических тканей методом пульсоксиметрии,методика проведения и интерпретация данных пульсоксиметрии у доношенных и недоношенных новорожденных детей в родильном зале и в отделениях для новорожденных детей.
10. Правила организации грудного вскармливания недоношенных новорожденных детей в родильном доме и отделении реанимации и интенсивной терапии, показания, противопоказания, критерии усвоения и эффективности.
11. Показания к введению медикаментов при реанимации новорожденных детей в родильном зале. Введение адреналина при реанимации новорожденных детей в родильном зале, показания, расчет дозы, правила разведения, пути и техника введения, оценка эффективности после введения.

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА 1

Мальчик М., 6 дней, от 1-ой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-ой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал активно. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Масса тела на 4-е сутки составила 3000 г.

При осмотре на 6-ой день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активен, масса тела 3060 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на крыльях носа имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота.– крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2-х см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость. Пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с непереваренными комочками, прожилками слизи.

Общий анализ крови: Hb - 190 г/л, Эр - 5,7х10^{12}/л, Ц.п - 0,95, Лейк 6,7х10^{9}/л, п/я - 4%, с/я - 43%, э - 1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – много, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 2-4 в поле зрения, цилиндры – нет, соли - кристаллы мочевой кислоты

Биохимический анализ крови: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 51 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина = 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций общий - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?
3. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
4. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
5. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?
6. Оцените результаты общего анализа крови.
7. Оцените результаты общего анализа мочи. С чем могут быть связаны выявленные изменения? Необходима ли консультация нефролога?
8. Оцените результаты биохимического анализа крови. Чем обусловлены выявленные отклонения?
9. С какими заболеваниями приходится дифференцировать пограничные состояния?
10. Назовите комплекс мероприятий по уходу и режиму, необходимых при выявленных пограничных состояниях.
11. Как следует кормить этого ребенка?
12. В чем сущность метаболической адаптации новорожденного?

ЗАДАЧА 2

Мальчик М., 5-ти дней, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-ой половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал хорошо. На 3-и сутки появилась иктеричность кожных покровов.

При осмотре на 5-ый день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких

дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный.

Группа крови матери A(II) Rh-положительная

Группа крови ребенка O(I) Rh-положительная

Общий анализ крови: Hb - 196 г/л, Эр - 5,9x10^{12}/л, Ц.п - 0,94, Лейк 9,0x10^{9}/л, п/я - 5%, с/я - 42%, э - 1%, л - 47%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет, цилиндры – нет,

Биохимический анализ крови на 4-ый день жизни: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 140 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, АЛТ – 25 Ед/л, АСТ – 18 Ед/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте диагноз.
2. Как Вы оцениваете массо-ростовой показатель при рождении?
3. Оцените результаты общего анализа крови.
4. Оцените результаты общего анализа мочи.
5. Оцените результаты биохимического анализа крови. С чем связаны выявленные изменения?
6. Расскажите об особенностях обмена билирубина у новорожденного.
7. Возможно ли развитие гемолитической болезни новорожденного в данном случае?
8. Каков генез желтухи в данном случае и требует ли она лечения?
9. Проведите дифференциальный диагноз конъюгационной и гемолитической желтухи у новорожденного.
10. При каких цифрах непрямого билирубина новорожденному с желтухой необходимо сделать заменное переливание крови?
11. Как кормить этого ребенка?
12. Каков прогноз у этого ребенка?

ЗАДАЧА 3

Ребенок Г., 1-х суток жизни, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет A(II) Rh-отрицательную группу крови. 1-ая беременность была 1,5 года назад, закончилась медицинским абортом 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.

ЗАДАНИЕ:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в родильном доме.
3. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?

4. Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови?
5. Каков патогенез настоящего заболевания?
6. Назовите особенности обмена билирубина у новорожденного.
7. Как должна была наблюдаться в женской консультации эта беременная женщина?
8. Назначьте и обоснуйте лечение.
9. Как должен вскармливаться этот ребенок?
10. Какие ранние и поздние осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
11. Можно ли было предупредить возникновение данного заболевания?
12. Как должен наблюдаться участковым педиатром этот ребенок после выписки?

ЗАДАЧА 4

Мальчик А., 4-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи.

Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови.

1-ая беременность закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель. Настоящая беременность 2-я, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу, крик громкий. В возрасте 6 часов отмечена иктеричность кожных покровов. На 2-е сутки желтуха усилилась.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести, иктеричность кожных покровов и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Стул переходный.

Общий анализ крови: Hb - 141 г/л, Эр - $3{,}9 \times 10^{12}$/л, Ц. п - 0,99, Лейк $9{,}4 \times 10^{9}$/л, нейтрофилы: п/я - 7%, с/я - 53%; э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час

Биохимический анализ крови на 2-ой день жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой - 160 мкмоль/л, прямой - нет

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие обследования надо провести дополнительно для уточнения диагноза и каковы ожидаемые результаты?
3. Каков патогенез выявленных клинических симптомов?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз в данном случае?
5. Как следует кормить этого ребенка?
6. Назначьте лечение.
7. Чем следует делать заменное переливание крови в случае его необходимости? Как выбрать группу крови и Rh-фактор?
8. Может ли данный ребенок быть вакцинирован БЦЖ и когда?
9. Как следует наблюдать за ребенком после выписки из стационара?
10. К какой группе здоровья следует отнести данного ребенка после выздоровления?

ЗАДАЧА 5

Девочка В., 5 суток жизни, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что матери 23 года, группа крови 0(I), Rh-отрицательная. Беременность II. I беременность 2 года назад, закончилась своевременными родами, ребенок здоров, имеет 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Настоящая беременность протекала на фоне нефропатии в третьем триместре беременности. Роды на 39 неделе гестации. Первый период родов 6 часов 30 минут, второй период - 35 минут, безводный промежуток 5 часов 15 минут.

При рождении состояние удовлетворительное. Закричала сразу, крик громкий. Оценка

по шкале Апгар 7/8 баллов. Кожные покровы розовые, чистые. Масса тела при рождении 3400 г., длина тела 53 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. В возрасте 12 часов жизни появилось желтушное прокрашивание кожных покровов, по поводу чего проводилась фототерапия. Состояние ребенка было удовлетворительным.

При осмотре на 5 сутки жизни: кожные покровы интенсивно желтые с зеленоватым оттенком. Склеры иктеричные. Мышечный тонус дистоничен. Физиологические рефлексы новорожденных вызываются. В легких дыхание проводится равномерно во все отделы, пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, громкие, ритмичные. Живот мягкий. Печень выступает из-под края правой реберной дуги на 3,5 см, селезенка - на 1,5 см. Видимых периферических отеков нет. Диурез адекватный, моча имеет интенсивную окраску.

Группа крови ребенка: A(II) Rh-положительная.

Общий анализ крови на 4 сутки жизни: Hb - 155 г/л, Эр – $4{,}2x10^{12}$/л, ретикулоциты – 6%, Ц.п – 0,99, Лейк – $12{,}0x10^{9}$/л, п/я – 6%, с/я – 49%, э – 1%, л – 36%, м – 8%, СОЭ – 2 мм/час.

Биохимический анализ крови на 4-й день жизни: общий белок – 54.8 г/л, билирубин: непрямой – 328 мкмоль/л, прямой – 34 мкмоль/л, мочевина – 4,2 ммоль/л, холестерин – 7, 0 ммоль/л, калий – 4,6 ммоль/л, натрий – 138 ммоль/л, кальций$^{++}$ – 1,2 ммоль/л, АСТ – 65 Ед/л, АЛТ – 71 Ед/л, ЩФ – 350 Ед/л (N – 70-140).

ЗАДАНИЕ:

1. О каком заболевании можно думать в данном случае?
2. Объясните патогенез данного заболевания.
3. О каком осложнении основного заболевания можно думать в данном случае и почему?
4. Оцените результаты общего анализа крови.
5. Оцените результаты биохимического анализа крови.
6. Какое дополнительное обследование следует провести ребенку для подтверждения диагноза?
7. Какие результаты можно ожидать при УЗИ органов брюшной полости?
8. Расскажите об особенностях обмена билирубина у новорожденных.
9. Какие осложнения могут возникнуть при проведении фототерапии?
10. Как должен вскармливаться этот ребенок и почему?
11. Назначьте лечение.
12. Как должен наблюдаться ребенок участковым педиатром после выписки?

Теоретические вопросы:

1. Дать определение младенческой смертности, неонатальной смертности, ранней неонатальной смертности.
2. Как рассчитывают показатель (коэффициент) перинатальной смертности. Укажите временные границы перинатального периода, используемые в отечественной медицинской статистике.
3. Документы, регламентирующие деятельность в области охраны материнства и детства в России. Организация лечебно-профилактической помощи беременным женщинам. Охрана здоровья и труда женщин.
4. Организация службы планирования семьи. Принципы работы женских консультаций по обслуживанию беременных.
5. Диспансеризация беременных. Выделение групп риска.
6. Организация пренатальной диагностики состояния плода. Медико-генетическое консультирование. Профилактика и лечение заболеваний плода в преиатальном периоде.
7. Связь женских консультаций с родильными домами. Женская консультация. Родильный дом. Основные направления деятельности. Показатели работы.

8. Организация работы детской поликлиники (задачи, основные разделы работы). Организация профилактической работы со здоровым ребенком. Медицинская помощь на дому.
9. Медицинская активность и формирование здорового образа жизни. Условия и образ жизни семьи. Методика оценки образа жизни индивидуума и семьи. Формирование образа жизни ребенка в семье.
10. Утверждение здорового образа жизни - одно из приоритетных направлений перестройки здравоохранения. Методы и средства санитарного просвещения. Центры здоровья (организация работы, задачи, функции) в борьбе за здоровый образ жизни.
11. Младенческая смертность и факторы, ее определяющие.
12. Характеристика современного контингента рожающих женщин. Социальные факторы здоровья беременных женщин.
13. Структура перинатальной смертности (антенатальная, интранатальная и ранняя неонатальная). Мертворождаемость.
14. Факторы, влияющие на здоровье плода и новорожденного. Методы проведения анализа перинатальной смертности. Основные пути снижения перинатальной смертности.
15. Неонатологическая служба в специализированных родильных домах. Перинатальные центры.
16.Отделения патологии доношенных детей. Отделения патологии и выхаживания недоношенных детей.
17.Отделения реанимации новорожденных детей. Отделения хирургии новорожденных.
18.Транспортировка новорожденных в лечебные стационары. Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок.
19.Санитарно-эпидемиологический режим родильных домов и отделений новорожденных в стационарах. Эпидемиология и профилактика внутригоспитальной инфекции в детских отделениях родильных домов и стационаров для новорожденных.
20. Основные принципы организации патологоанатомической службы в неонатологии.
21. Особенности диспансеризации новорожденных детей. Организация обслуживания новорожденных с поражениями нервной системы.
22.Особенности организации медицинской помощи новорожденным в селе. Центральная районная больница.
23. Медицинская этика и деонтология. Психологические и характерологические качества врача.
24.Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями больного ребенка. Взаимоотношения в медицинском коллективе.
25.Врачебная тайна Правовые основы здравоохранения.
26. Организация экспертизы трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную не трудоспособность граждан.
27. Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях и травмах.
28. Группы инвалидности, критерии их установления. Причины инвалидности.
29. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком и ребенком-инвалидом.
30. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
31. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Независимая медицинская экспертиза.
32. Физиология беременности. Оплодотворение и эмбриогенез. Изменения в организме женщины в связи с беременностью. Критические периоды внутриутробного развития.
33. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода.

Особенности обменных процессов у плода.
34. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Иммунологические взаимоотношения матери и плода.
35. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Развитие нервной системы. Развитие бронхолегочной системы. Развитие сердечно-сосудистой системы. Развитие пищеварительной системы.
36. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Развитие эндокринной системы. Особенности кроветворения у плода. Развитие мочевыделительной системы.
37. Влияние различных неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода.
38. Диагностика внутриутробного состояния плода. Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода.
39. Внутриутробные инфекции. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Врожденная краснуха. Внутриутробная герпес-инфекция. Врожденный токсоплазмоз.
40. Внутриутробные инфекции. Врожденный сепсис. Внутриутробная ВИЧ-инфекция. Клиника, диагностика, профилактика и лечение внутриутробных инфекций.
41. Оценка риска повреждения плода в зависимости от особенностей семейного анамнеза и характера течения беременности.
42. Физиологические роды. Биохимизм родов. Роль плода в нормальном течении родового акта. Современные методы наблюдения и оценки состояния плода в родах.
43. Физиологические роды. Адаптация плода в интранатальном периоде. Физиология сократительной функции матки. Клиническое течение и ведение родов.
44. Патология родового акта и ее влияние на плод. Аномалии родовой деятельности. Акушерские и оперативные вмешательства в процессе родов.
45. Преждевременные роды. Гипоксия плода в родах. Асфиксия. Родовая травма при самопроизвольных родах и при оперативных вмешательствах.
46. Первичный туалет новорожденного. Методы обработки пуповины.
47. Оценка состояния новорожденных при рождении. Шкала Апгар. Шкала Сильвермана. Оценка гестационного возраста, физического развития и состояния органов и систем новорожденного при рождении.
48. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Особенности адаптации новорожденного.
49. Особенности строения кожи и подкожно-жировой клетчатки. Оценка состояния пупочной ранки и методы ее обработки.
50.Особенности нервной системы у доношенного новорожденного. Оценка неврологического статуса.
51.Анатомо-физиологические особенности органов кровообращения доношенного ребенка. Становление кровообращения в постнатальном периоде. Переходное кровообращение.
52.Уход за новорожденным ребенком. Вскармливание здорового новорожденного ребенка.
53. Инфекционные поражения нервной системы. Менингиты. Менингоэнцефалиты. Клиника, диагностика, лечение.
54. Неинфекционная патология нервной системы. Клиника, диагностика, лечение. Родовая травма.
55. Перинатальные гипоксически-ишемические нарушения. Судорожный синдром.
56. Инфекционные поражения легких Пневмонии. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.

57. Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвоты.
58. Клиника, диагностика и лечение неинфекционной патологии органов пищеварения.
59. Патология органов мочевой системы доношенного новорожденного. Врожденные пороки развития органов мочевой системы.
60. Патология сердечно-сосудистой системы. Транзиторные нарушения переходного кровообращения.
61. Врожденные пороки сердца и сосудов. Кардиомиопатии. Клиника, диагностика и лечение.
62. Патология эндокринной системы у доношенного новорожденного. Половой криз.
63. Транзиторные нарушения функции щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз.
64. Патология органов кроветворения. Анемии. Клиника, диагностика и лечение патологии органов кроветворения.
65. Приобретенные неинфекционные состояния и заболевания кожи. Опрелости. Потница. Сальный ихтиоз. Склерема.
66. Патология пупка, пуповинного остатка и пупочной ранки. Неинфекционные заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки.
67. Кожный пупок. Амниотический пупок. Пупочная грыжа. Грыжа пупочного канатика. Свищи пупка.
68. Патология костной системы, черепа, швов и родничков. Микроцефалия. Гидроцефалия.
69. Оценка основных лабораторных, функциональных и специальных методов диагностики в норме и при патологии у новорожденных.
70. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Характеристика недоношенного ребенка.
71. Респираторный дистресс-синдром. Ателектазы.
72. Особенности органов пищеварения у недоношенного новорожденного ребенка.
73. Особенности мочевой системы у недоношенного новорожденного ребенка.
74.Особенности эндокринной системы у недоношенного новорожденного ребенка.
75. Особенности органов кроветворения у недоношенного новорожденного ребенка.
76.Анемии недоношенного.
77. Особенности нервной системы у недоношенного новорожденного ребенка.
78.Внутричерепные кровоизлияния.
79. Дети с экстремально низкой массой тела.
80. Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка.
81.Уход за недоношенным ребенком. Тепловой режим. Особенности ухода за кожей и слизистыми. Массаж и гимнастика.
82.Вскармливание недоношенных детей. Начало кормления. Частота кормлений. Методы расчета питания. Методы проведения вскармливания. Особенности вскармливания детей с экстремально низкой массой тела.
83.Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей.
84.Конъюгационная желтуха.
85.Особенность течения у недоношенных детей неинфекционного поражения легких. Пневмонии.
86. Особенность течения у недоношенных детей поражения ЦНС.
87. Особенность течения у недоношенных детей гнойно-септических заболеваний.
88. Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей. Нормативные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в РФ.
89. Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных. Организация

отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных.
90. Санитарно-эпидемиологический режим палат, отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных.
91. Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии.
92. Основные требования, предъявляемые к диагностической и лечебной аппаратуре, предназначенной для выхаживания и интенсивной терапии новорожденных детей.
93. Основные принципы реанимации новорожденных. Схема реанимации новорожденных в родильном зале.
94. Клиника, диагностика и лечение острой дыхательной недостаточности.
95.Клиника, диагностика и лечение острой сердечной недостаточности.
96.Клиника, диагностика и лечение острой сосудистой недостаточности (шок).
97. Артериальная гипертензия. Клиника, диагностика и лечение гипоксически-ишемических поражений ЦНС.
98. Клиника, диагностика и лечение родовой травмы.
99.Клиника, диагностика и лечение острой надпочечниковой недостаточности.
100.Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности.
101. Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери.
102. Геморрагический синдром.
103. Судорожный синдром.
104.Синдром охлаждения.
105. Гипертермический синдром.
106. Синдром полицитемии (повышенной вязкости крови).
107. Синдром обезвоживания. Острые нарушения электролитного обмена. Острые нарушения кислотно-основного состояния.
108. Гипогликемический синдром.
109. Восстановление и поддержание свободной проходимости дыхательных путей. Метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД). Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Заместительная терапия экзогенными сурфактантами.
110. Инфузионная терапия. Парентеральное питание новорожденных. Гемотрансфузия. Операция заменного переливания крови (ЗПК). Показания и техника выполнения операции частичного заменного переливания плазмы.
111.Люмбальная пункция. Вентрикулярная пункция. Надлобковая пункция мочевого пузыря. Катетеризация мочевого пузыря.
112. Непрямой массаж сердца.
113. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных.
114. Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных.

115. Оценка специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных (общие принципы рентгенодиагностики, общие принципы ультразвуковой диагностики, функциональные методы исследования).
116. Методы исследования газового состава и кислотно-основного состояния (КОС) крови у новорожденных (инвазивные). Гемоглобин и гематокрит. Клинический анализ крови. Биохимический анализ крови.
117. Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обусловливающих синдром асфиксии у новорожденных.
118. Диагностика и неотложные мероприятия при хирургических заболеваниях, ведущих к острой задержке мочи у новорожденных.

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. *Шабалов*. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html
2. *Шабалов* Н.П., Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. *Шабалов* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html
3. Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html

7.2 Дополнительная литература:

1. Зелинская Д.И., Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1315-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html
2. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html
3. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
4. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html
5. Неонатология – Н.П.Шабалов учебное пособие в 2-х томах ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 736с
6. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития России «ПЕРВИЧНАЯ И РЕАНИМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ» (21.04.2010 № 15-4/10/2-3204)
7. Детские болезни Учебник в 2х томах. Запруднов Н.М. Харитонова К.И. М: ГЭОТАР МЕД 2013г. Переработанное и дополненное.
8. Лекарственные средства в педиатрии Михайлов И.Б. Маркова И.В. СПб: Медицинское издательство 2002г
9. Неонатология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений (под ред. Н.Н. Володина, В.Н. Чернышова, Д.Н. Дегтярёва и др.) – М.: Издательский центр Академия, 2005. - 448 с.22
10. Неонатология - Национальное руководство / Под ред. акад. Н.Н. Володина М. «ЕЭОТАР-Медиа» 2009. - 848 с.
11. Нечаев В.Н. Практические навыки в неонатологии. Процедуры, пробы, манипуляции и тесты.- М: Практическая медицина, 2007. - 224 с
12. Практическое руководство по неонатологии (под ред. Е.В. Яцык). – М: Медицинское информационное агентство, 2008. - 344 с.
13. Приказы Минздравсоцразвития России №№ 808н, 409н (2009, 2010 гг)
14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2009 № 808н "Об утверждении Порядка

оказания акушерско-гинекологической помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.12.2009 № 15922)
15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2010 № 409н "Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.07.2010 № 17808).
16. Реанимация новорожденных / Под ред. Дж. Каттвинкеля; пер.с англ.; под ред. М.В. Дегтяревой. — М.: Логосфера, 2012. — 408 е.
17. Сухих Е.Т., Байбарина Е.Н., Рюмина И.И. Базовая помощь новорождённому – международный опыт (под ред. Н.Н. Володина). - М: Е ЭОТ АР-Медиа, 2008.- 308 с.

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
Вопросы современной педиатрии
Российский вестник перинатологии и педиатрии
Педиатрическая фармакология
Вопросы практической педиатрии
Российский медицинский журнал
Российский педиатрический журнал
Cosilium Medicum

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. http://www.library.nhs.uk
5. Информационно-поисковая база Медлайн»,
6. http://www.ifhealth.ru
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (htth://193.232.7.109/feml
8. Федеральный портал «Российское образование» (htth://www.edu.ru)
9. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (htth://whodc.mednet.ru)
10. Univadis.ru ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (htth://www.univadis.ru)
11. Доступ к базам данных POLPRED;
12. Университетская библиотека online
13. Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

8. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен.
Аттестация практических навыков включает: собеседование у постели больного с демонстрацией приемов обследования, использование муляжей, медицинской аппаратуры, инструментов, ЭКГ, рентгенограмм, лабораторных данных, рецептов. Данный этап проводится на клинических базах кафедр. Ординатор должен провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз, принять решение о консультациях с другими специалистами, выполнить основные диагностические и лечебные мероприятия при оказании неотложной помощи.

При успешном завершении первого этапа ординатор допускается до 2 этапа – аттестационного тестирования по федеральным тестовым заданиям. Тестовый материал охватывает содержание профессиональных дисциплин по соответствующей специальности.

На третьем этапе в форме собеседования проводится оценка уровня компетенций ординатора в умении использовать теоретические знания для решения клинических ситуационных задач, содержание которых составлено на основе изучаемых дисциплин и включает жалобы пациента, физикальные данные, результаты лабораторно – инструментальных методов, вопросы, касающиеся этиологии, патогенеза заболевания, критериев его диагностики, тактики лечения больного с учетом его сопутствующих состояний, сочетания лекарств.

Итоговая оценка складывается по всем этапам экзамена. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

Результаты государственного итоговой аттестации, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственной итоговой аттестации уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате медицинского института в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет».

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного итогового экзамена и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Лица, освоившие основную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 – Неонатология и успешно прошедшие государственную итоговую аттестацию, получают документ государственного образца.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»
Вариативная часть, формируемая участниками образовательных отношений, дисциплина – Внутриутробные инфекции

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.В.ДЭ.01.01

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 09 от 09.04.2025 года

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	с.
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	с.
3.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	с.
4.	Трудоемкость дисциплины	с.
5.	Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	с.
6.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	с.
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	с.
8.	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	с.
9.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)	с.
10.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	с.
11.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	с.
12.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	с.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель освоения учебной дисциплины «Внутриутробные инфекции» является повышение уровня теоретических знаний и практических по вопросам внутриутробного инфицирования, инфекционным эмбрио- и фетопатиям у новорожденного, назначить лечения, профилактические и реабилитационные мероприятия. Изучить диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечения и профилактики ВИЧ / СПИДа у детей

Задачами освоения учебной дисциплины являются:

1. обеспечение специалиста современными знаниями о возможностях различных методов диагностики инфекционной патологии неонатального периода и терапии, профилактики для осуществления профессиональной деятельности в организациях и учреждениях системы здравоохранения; ознакомление с принципами организации и работы в отделениях детских инфекций и паразитологии., с правилами инфекционной безопасности и профилактики;
2. освоение специалистом практических навыков, необходимых для диагностики инфекционной патологии у новорожденных, осмотра пациента, интерпретации полученных данных при обследовании пациента, выбора тактики введения и тактики терапии часто встречающихся заболеваний; формирование навыков оформления и введения документации; навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;
3. формирование у специалиста умений, необходимых для проведения различных методов диагностики и выбора методов терапии (этиотропной, патогенетической и симптоматической) инфекционной патологии у детей, выбор методов диагностики неотложных состояний и правильной тактики оказания неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Учебная дисциплина является элементом программы ФГОС ВО-3+ основной профессиональной образовательной программы высшего образования - подготовки кадров в ординатуре по направлению 31.08.18 «Неонатология» и входит в часть формируемую участниками образовательных отношений, Элективные дисциплины Блока 1 Б1. В.ДЭ.01.01.

2.1. В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

- общепрофессиональные:

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и
патологические процессы организма человека.
ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении
профессиональных задач.
ОПК-4.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

2.2. Перечень формируемых компетенций по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. час
			очная
1.	**Тема (раздел) 1** Внутриутробная инфекционная патология у новорожденных.	ОПК-4 ОПК-5	Собеседование - 1,0 Тест-1,0
2	**Тема (раздел) 2** Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей	ОПК-4 ОПК-5	Собеседование - 1,0 Тест-1,0

2.2. В результате освоения учебной дисциплины «Внутриутробные инфекции» обучающийся должен:

№ п/п	В результате изучения дисциплины, обучающиеся должны	Оценочные средства

	Знать: методику расчета показателей антенатальной, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной, младенческой смертности, репродуктивных потерь общества; основы доказательной медицины - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях, занимающихся выхаживанием новорожденных детей; физиологию и патологию неонатального периода	контрольные вопросы по теме, тестирование
	Уметь: оказать неотложную и реанимационную помощь новорожденному ребенку; поставить и обосновать клинический диагноз; индивидуально разработать лечебные и реабилитационные мероприятия; вести беседу с родителями и родственниками новорожденного ребенка	контрольные вопросы по теме, тестирование
	Владеть: информацией о маршрутизации беременных и новорождённых в лечебное учреждение информацией о схеме госпитализации беременных, рожениц, новорождённых в зависимости от наличия и выраженности патологии, оснащённости и опыта работы лечебного учреждения методиками оценки новорождённого по шкале Апгар, базовыми принципами оказания первичной реанимационной помощи новорождённым порядком оказания медицинской помощи новорождённым оценкой степени зрелости новорождённого и критериями по массе тела при рождении методиками лечения и интенсивной терапии больных новорождённых и детей с очень и экстремально низкой массой тела техникой прикладывания новорождённых к груди и методами вскармливания доношенных и недоношенных новорождённых определением групп риска новорождённых по различной патологии .тактикой организации медицинской помощи новорождённым в зависимости от заболевания .особенностями организации медицинской помощи	контрольные вопросы по теме, тестирование

	новорождённым при транспортировке в выездной реанимационной бригаде .информацией о состоянии санитарно-эпидемиологической ситуации в лечебном учреждении .мероприятиями санитарно-эпидемиологического характера при работе в отделениях для новорождённых	

Перечень практических навыков врача-специалиста по неонатологии

Врач-специалист по неонатологии должен владеть следующими практическими навыками:

1. чрескожная пункция катетеризация периферических вен
2. катетеризация вены пуповины
3. техника забора крови на исследование
4. техника катетеризации мочевого пузыря
5. техника зондирования пищевода, желудка и тощей кишки
6. техника проведения очистительной клизмы, введение газоотводной трубки новорожденным различного гестационного возраста
7. техника и различные схемы проведения фототерапии при непрямой гипербилирубинемии
8. техника выполнения операции заменного переливания крови
9. техника проведения люмбальной пункции
10. техника оксигенотерапии у новорождённых, пользование кувезами
11. навыки проведения прямой ларингоскопии
12. техника выполнения интубации трахеи
13. техника выполнения санации трахеобронхиального дерева
14. техника проведения дыхания с созданием постоянного положительного давления в конце выдоха
15. техника проведения ИВЛ респираторами, с независимой регулировкой, давления, потока, времени вдоха и выдоха
16. техника эндотрахеального введения сурфактанта
17. техника выполнения операции торакоцентеза
18. навыки проведения постоянного активного дренажа плевральной полости
19. навыки регистрации ЭКГ и расшифровка полученных данных
20. техника проведения электронного мониторинга за жизненно важными функциями организма новорожденных, находящихся в критическом состоянии
21. владеть основными принципами расчета объема энтерального питания, необходимого для вскармливания доношенных и недоношенных новорожденных и быть информированным об основных группах современных питательных смесей
22. необходимо владеть навыками инфузионной терапии новорожденных с

различной перинатальной патологией, в том числе и у недоношенных с экстремально низкой массой тела

23. владеть знаниями об особенностях неврологического статуса, роста и развития плода и новорожденного
24. навыки чтения рентгенограмм грудной и брюшной полостей, рентгенограмм костей черепа и скелета
25. навыки трактовки результатов различных лабораторных показателей (гематологических, биохимических, бактериологических, иммунологических) техника проведения нейросонографии и навыки трактовки полученных результатов.

4. Трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 з.е., 72 академических часов.

Вид учебной работы	**Всего часов/з.е**	**год обучения**
		1
Аудиторные занятия	**28/0,8**	**28/0,8**
В том числе:		
Лекции	4/0,1	4/0,1
Практические занятия	24/0,7	24/1,0
Самостоятельная работа	**44/1,2**	**40/1,2**
ИТОГО	**72/2**	**72/2**

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 1 года обучения

№ п/п	**Наименование раздела (темы)**	**Всего академ.**	**Лекции**	**Практич.**	**Самостоят.**	**Формы контроля**
1	Внутриутробная инфекционная патология у новорожденных.	42	2	16	24	Тестирование, устный опрос, ситуационные задачи
2	Диагностические критерии, дифференциальная	30	2	8	20	Тестирование, устный опрос,

	диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей					ситуационные задачи
	Итого:	72	4	24	44	**Зачет**

5.1. Наименование раздела лекционного материала 1 года обучения

п/№	**Наименование раздела**	**Объем в часах**
1	2	3
1	Внутриутробная инфекционная патология у новорожденных.	2
2	Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей	2
	Всего	**4**

5.2. Тематический план практических занятий 1 года обучения

п/№		**Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС**	**Формируемые компетенции**
1	2	3	4
1	Внутриутробная инфекционная патология у новорожденных	1.Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – 5 час 2. Врожденная краснуха. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – 5 час 3. Внутриутробная герпес-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение 5 час 4. Врожденный токсоплазмоз. Этиология. Эпидемиология.	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении

		Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – 5 час 5. Врожденный сифилис Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. – 5 час 6. Врожденный сепсис. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – 5 час	профессиональных задач. ОПК-4.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
2	Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей	Внутриутробная ВИЧ-инфекция. Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей. – 6 часов	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

а) основная литература:

1. 1. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 688с.
2. Детские болезни: учебник с компакт-диском под ред.А.А.Баранова – 2-е изд. Исправл., ГЭОТАР-Медиа 2009

б) дополнительная литература:

1. 1. Шабалов Н.П. Неонатология 5-е изд. Т1.2. М: Медпресс-информ, 2009
2. Петрова И.В. Внутриутробные инфекции перинатального периода. Издательство ВолгГМУ, 2012

3.Методические рекомендации и разработки кафедры

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	Собеседование.
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование.
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов.	Собеседование.
Самостоятельная работа	Тестирование.
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач)	Собеседование.

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально- прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Примеры тестов для промежуточного контроля 1 года обучения

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Внутриутробная инфекционная патология у новорожденных.	**ОПК-4, ОПК-5**
1. Тестовое задание: 01. Наиболее характерно для врожденной краснухи осложнение: А) хориоретинит; Б) катаракта; В) миокардит; Г) геморрагический синдром; Д) туберозный склероз. **Эталон ответа:** катаракта 02. Конъюнктивит чаще всего наблюдается при внутриутробной инфекции: А) токсоплазмоз; Б) микоплазмоз; В) хламидиоз; Г) цитомегалия; Д) герпес **Эталон ответа:** хламидиоз 03. Клиническую картину при внутриутробных инфекциях в большей степени определяет: А) сроки внутриутробного поражения; Б) токсичность возбудителя; В) путь проникновения инфекции; Г) состояния реактивности организма плода; Д) ни один из перечисленных. **Эталон ответа:** сроки внутриутробного поражения 04. При лечении врожденной цитомегаловирусной инфекции используют: А). ацикловир Б). цитотект В). рулид	

Эталон ответа: цитотект 05. При врожденной герпетической инфекции развитие менингоэнцефалита: А). характерно Б). не характерно **Эталон ответа:** не характерно 06. Катаракта, микрофтальмия, врожденные пороки сердца и глухота характерны для врожденной инфекции, вызванной: А). вирусом герпеса Б). цитомегаловирусом В). вирусом краснухи Г). листерией **Эталон ответа:** цитомегаловирусом 07. Врожденные инфекции, при которых отмечается поражение сердца, чаще вызываются: А) токсоплазмой Б) вирусом краснухи В) цитомегаловирусом Г) Коксаки вирусами Д) ЕСНО вирусами **Эталон ответа:** токсоплазмой 08. Клиническими проявлениями врожденной цитомегаловирусной инфекции могут быть: А). желтуха, анемия, тромбоцитопения, гепатоспленомегалия Б). пузыри на ладонях и стопах В). глухота, катаракта, врожденный порок сердца Г). гипотрофия, интерстициальная пневмония, геморрагическая сыпь **Эталон ответа:** глухота, катаракта, врожденный порок сердца 09. Источник инфекции при герпетической инфекции: А) человек Б) человек и животное В) животное Г) птицы Д) насекомое	

Эталон ответа: человек 10.Герпес новорожденных возникает в результате внутриутробного инфицирования вирусом: А) герпес типа 1 Б) герпес типа 2 В) герпес типа 1 и 2 Г) вирус Эпштейн-Барр Д) цитомегаловирус **Эталон ответа:** герпес типа 2	
Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей	**ОПК-4, ОПК-5**
1.ВИЧ- инфекция от матери к ребенку передается 1. в перинатальный период 2. при грудном вскармливании 3. воздушно- капельным путем 4. фекально-оральным путем **Эталон ответа:** в перинатальный период, при грудном вскармливании 2. Клетки инфицируются 1.свободными вирусными частицами ВИЧ 2.нуклеокапсидом ВИЧ 3. прямой передачей ВИЧ из клетки в клетку 4. наружными белками ВИЧ **Эталон ответа:** свободными вирусными частицами ВИЧ, прямой передачей ВИЧ из клетки в клетку 3.Укажите механизмы проникновения ВИЧ в чувствительные клетки 1. РНК вириона взаимодействует с чувствительными клетками 2.gp 120 ВИЧ взаимодействует с CD4- антигенами лимфоидных клеток, gp 41 обусловливает слияние вирусной и клеточной оболочек 3.ВИЧ захватывается фрагоцитирующими клетками, которые разносят его по организму и передают чувствительным к вирусу клеткам 4. ДНК – провирус взаимодействует с Т –лимфоцитами	

Эталон ответа: gp 120 ВИЧ взаимодействует с CD4-антигенами лимфоидных клеток, gp 41 обусловливает слияние вирусной и клеточной оболочек 4.Провирус ВИЧ – это 1.РНК вируса в цитоплазме чувствительной клетки 2.ДНК вируса в цитоплазме 3.ДНК вируса в ядре клетки 4. интегрированная ДНК вируса в ДНК клетки-хозяина **Эталон ответа:** интегрированная ДНК вируса в ДНК клетки-хозяина 5.Провирус ВИЧ активируется потому, что 1. имеет регуляторные гены, ответственные за активацию провируса в делящейся клетке 2.встраивается в ДНК покоящейся чувствительной клетки 3. «отпочковывается» от чувствительной клетки 4. на него действуют антигены, и митогены **Эталон ответа:** имеет регуляторные гены, ответственные за активацию провируса в делящейся клетке 6.Факторами нарушения иммунной системы при ВИЧ – инфекции, приводящими к СПИД, является 1. снижение продукции естественных антител 2. изменение количества и функциональной активности CD -4 лимфоцитов 3. нарушение продукции цитокинов 4. нарушение активности субполяций Т – и В лимфоцитов **Эталон ответа:** изменение количества и функциональной активности CD -4 лимфоцитов, нарушение продукции цитокинов, нарушение активности субполяций Т – и В лимфоцитов 7. Маркерами прогрессирования ВИЧ – инфекции является 1. снижение в крови количества CD4- Т лимфоцитов 2. увеличение в сыворотке концентрации р 24 3. увеличение уровня вирусной нагрузки 4. снижение в сыворотке концентрации неоптерина, ß2 микроглобулина, кислостабильного α- интерферона	

Эталон ответа: снижение в крови количества CD4- Т лимфоцитов, увеличение в сыворотке концентрации р 24, увеличение уровня вирусной нагрузки 8.СПИД- индекаторной категорией CD4+ Т -лимфоцитов является 1.1000кл/мкл (≈50%) 2.>500кл/мкл(>29%) 3. 200-499 кл/мкл(14-28%) 4.<200кл/мкл(<14%) **Эталон ответа:** <200кл/мкл(<14%) 9.Абсолютное количество CD4+ Т –лимфоцитов здоровых детей превышает этот показатель у взрослых до возраста 1. 6 месяцев 2.1 год 3.2 года 4. 6 лет **Эталон ответа:** 2 года 10. При перинатальной ВИЧ – инфекции только у детей встречаются СПИД –индикаторные заболевания 1.саркома Капоши 2. пневмония Pneumocystis carinii 3. HIV вастинг - синдром 4. лимфоидный интерстициальный пневмонит (LIP) **Эталон ответа:** лимфоидный интерстициальный пнев	

7.2. Примеры ситуационных задач к промежуточному контролю 1 года обучения:

Задача 1.

Ребенок А, из анамнеза: родилась у женщины 27-ми лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом в первом триместре и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36 неделе гестации на фоне преждевременного излития

околоплодных вод, I период – 10 часов, II период – 45 минут, безводный промежуток – 8 часов, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Оценка по шкале Апгар: на 1’ - 4 балла, на 5’ – 6 баллов. Масса при рождении 2450г., длина 46 см, окружность головы 34 см, окружность грудной клетки 29 см. Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. На 4 сутки в связи с появлением клонико-тонических судорог ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре в стационаре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2100 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа бледная с сероватым оттенком, сухая, подкожная клетчатка истончена. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в 1 мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Пальпаторно печень выступает из-под реберного края до 3 см, селезенка до 1 см. Поза в кроватке с запрокинутой головой. Голова гидроцефальной формы, окружность головы - 36 см, швы открыты, б. р. 4х4 см, «выполнен». Мышечный тонус с преобладанием тонуса разгибателей. Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. Гиперестезия. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые. Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность – мутная; белок – 990 ммоль/л; цитоз – 320 в 3 мкл: нейтрофилы – 15%, лимфоциты – 85%. РСК с токсоплазменным антигеном: у ребенка – 1:640, у матери 1:200 НСГ: рисунок борозд и извилин визуализируется не четко. Боковые желудочки расширены, глубина передних рогов: слева – 12 мм, справа – 14 мм, контуры их подчеркнуты, 3 желудочек – 5мм. В перивентрикулярных зонах визуализируются единичные включения диаметром менее 1 мм, костной
плотности. Субарахноидальное пространство расширено до 3 мм по конвексу. Межполушарная щель 4 мм.

ЗАДАНИЕ: Какой предположительный диагноз может быть установлен на основании
клинических данных?

Ответ: Врожденный токсоплазмоз, менингоэнцефалит,
судорожный синдром, гидроцефальный синдром. Недоношенность, гестационный возраст 36 недель. Девочка 14 дней, находится в стационаре.

Задача 2

В городской родильный дом был вызван консультант-инфекционист, в связис тем, что накануне родился ребенок с массой 2400 гр., желтухой, гепатоспленомегалией, микроцефалией, микрофтальмией. Известно, что роженица во время беременности перенесла краснуху.

ЗАДАНИЕ:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Какие методы обследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Диагноз: врожденная краснуха.

Задача 3
Ребенок И, от первой беременности. Матери 22 года, страдает герпетической инфекцией с 12 летнего возраста. Обострения кожно-слизистой формы отмечались 2-3 раза в год. Лечилась местными препаратами (мазь Зовиракс, Бонафтон).
В конце данной беременности отмечались пузырьковые высыпания на наружных половых органах. Во время беременности токсикоз первой половины в течение 3 недель. Перенесла ОРЗ в легкой форме в сроке 20 недель. Лечилась домашними средствами. Роды в срок. Продолжительность родов 20 часов. Первый период 19 часов 40 минут, потужной период 20 минут. Родилась доношенная девочка, закричала сразу. Масса тела при рождении 3400 г. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложена в конце первых суток. На четвертые сутки жизни состояние ухудшилось. Ребенок стал вялым, плохо сосал, срыгивал, отмечены мышечная гипотония, гипорефлексия. Периодически беспокоился. На коже туловища и конечностей появилась пузырьковая сыпь. Склеры гиперемированы, веки отечны, небольшие выделения из глаз. Ребенок переведен в отделение патологии новорожденных.
ЗАДАНИЕ: Поставьте диагноз.
Эталон ответа: Врожденная герпетическая инфекция, интранатальная. Кожная форма.

7.3. Перечень вопросов к промежуточному контролю 1 года обучения:

1. Врожденная цитомегаловирусная инфекция.
2. Этиология цитомегаловирусной инфекции
3. Эпидемиология. цитомегаловирусной инфекции
4. Клиника. цитомегаловирусной инфекции
5. Диагностика. цитомегаловирусной инфекции
6. Дифференциальная диагностика цитомегаловирусной инфекции.
7. Лечение цитомегаловирусной инфекции.

8. Врожденная краснуха
9. Этиология врожденной краснухи.
10. Эпидемиология врожденной краснухи.
11. Клиника врожденной краснухи.
12. Диагностика врожденной краснухи.
13. Дифференциальная диагностика врожденной краснухи.
14. Лечение врожденной краснухи.

15. Внутриутробная герпес-инфекция.
16. Этиология внутриутробной герпес-инфекции.

17.Эпидемиология внутриутробной герпес-инфекции.
18.Клиника внутриутробной герпес-инфекции.
19.Диагностика внутриутробной герпес-инфекции.
20.Дифференциальная диагностика внутриутробной герпес-инфекции.
21.Лечение внутриутробной герпес-инфекции.

22.4.Врожденный токсоплазмоз.
23.Этиология врожденного токсоплазмоза.
24.Эпидемиология врожденного токсоплазмоза.
25.Клиника врожденного токсоплазмоза.
26.Диагностика врожденного токсоплазмоза.
27.Дифференциальная диагностика врожденного токсоплазмоза.
28.Лечение врожденного токсоплазмоза.

29.Врожденный сифилис.
30.Этиология врожденного сифилиса.
31. Эпидемиология врожденного сифилиса.
32. Клиника врожденного сифилиса.
33.Диагностика врожденного сифилиса.
34.Дифференциальная диагностика врожденного сифилиса.
35.Лечение врожденного сифилиса.

36.Внутриутробная ВИЧ-инфекция.
37.Этиология внутриутробной ВИЧ- инфекции.
38.Эпидемиология внутриутробной ВИЧ- инфекции.

39.Диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика ВИЧ/СПИДа у детей

Виды контроля знаний ординаторов и их отчетности.

1. Текущий контроль самостоятельной работы через представление, проверку и оценку презентаций.
2. Оценка выполнения тестовых заданий по всем темам на практических занятиях.

Критерии оценки знаний ординаторов.

1. При устном собеседовании на практических занятиях зачет по теме ставится в случае, если ординатор демонстрирует:

- достаточные знания в объеме изучаемой на практическом занятии темы;

- использование научной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответов на вопросы, умение делать выводы;
- способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы;
- усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой для изучаемой на практическом занятии темы;
- самостоятельную работу на практических занятиях, участие в групповых обсуждениях, высокий уровень культуры исполнения заданий.

2. При написании тестов на практических занятиях зачет ставится при условии наличия 75% правильных ответов на вопросы.

3. Творческая коллективная презентация считается зачтенной, если в ней выполнены все основные разделы дисциплины.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

а) основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	**2**	**3**	**4**
	Инфекционные болезни у детей: учебник	под ред. В. Ф.Учайкин и др.	2010, ГЭОТАР-Медиа, г. Москва
2	Детские болезни: учебник с компакт-диском.	под ред. А.А. Баранова	2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

б) дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	**2**	**3**	**4**
1	Неонатология	Шабалов Н.П.	5-е изд. Т1.2. М: Медпресс-информ, 2009.
2	Внутриутробные инфекции перинатального периода	Под ред. Петрова И.В .	Издательство ВолгГМУ, 2012

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. URL: http://www.studentlibrary.ru
5. URL: http://www.rosmedlib.ru
6. URL:http://www.rosminzdrav.ru/
7. URL: http://www.vichealth.vic.gov.au/cochrane/welcome/index.htm
8. URL: http://www.infoforhealth.org/cire/cire_pub.pl
9. URL: http://www.euro.who.int/HEN
10. URL: http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx
11. ЭБС IPR books

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины

1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор
5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Периодические издания:

1.Вопросы современной педиатрии (Россия) – научно-практический журнал Федерации педиатров стран СНГ

2. Вопросы современной педиатрии - научно-практический журнал Союза педиатров России

3. Педиатрическая фармакология - научно-практический журнал Союза педиатров России

4. Вестник Российской Академии медицинских наук - научно-практический рецензируемый журнал Союза педиатров России

5. Журнал «Неонатология: новости, мнения, обучение». Под редакцией Д.Н. Дегтярева ГЕОТАР-Медиа

6. Журнал Consilium medicum

7. Журнал «Педиатрия» им. Г.Н.Сперанского

8. Российский педиатрический журнал. «Издательство «Медицина»

9. Журнал «Российский вестник перинатологии и педиатрии» - научно-практический рецензируемый журнал

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Внутриутробные инфекции».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Вакцинопрофилактика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

Вид работы. Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе). Собеседование.
Работа с учебной и научной литературой Собеседование.
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов. Собеседование.
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. Тестирование.
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проведение расчетов). Собеседование.
Проверка заданий.
Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Тестирование. Собеседование.
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний. Тестирование. Собеседование.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Программное обеспечение в ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы; тренинговые и тестирующие программы; Электронные базы данных:

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.

Электронный информационный ресурс ClinicalKey
ЭБС «Консультант врача» с ООО Группа компаний ГОЭТА

Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. URL: http://www.rosmedlib.ru
5. URL: http://www.rosminzdrav.ru/
6. URL: http://www.vichealth.vic.gov.au/cochrane/welcome/index.htm
7. URL: http://www.infoforhealth.org/cire/cire_pub.pl

8. URL: http://www.euro.who.int/HEN
9. URL: http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx
10. URL: http://www.hcpartnership.org/Healthwise/index.php
11. URL: http://www.publichealthsolutions.org/index.html
10. URL: http://library.umassmed.edu/ebpph/
11. URL: http://www.hamilton.ca/PHCS/EPHPP
12. URL: http://phpartners.org
13. URL: http://www.thecommunityguide.org/
14. URL: http://www.metrokc.gov/health/library/index.htm
15. URL: http://www.beafnd.org/
16. URL: http://medvuz.info
17. URL: http://www.nizhgma.ru/
18. Сайт ЧГУ ЭБС IPR books

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Чеченский государственный университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом подготовки аспирантов. Кафедры медицинского института располагают высокотехнологичной материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. На базе ФГБОУ ВО «Чеченского государственного университета» функционируют центры коллективного пользования, научно-исследовательская лаборатория, симуляционный центр, в состав которых входят лаборатории, оснащенные высокотехнологическим дорогостоящим оборудованием, лаборатория фармакокинетики и фармакотерапии; лаборатория организации и проведения клинических исследований; учебно-научная лаборатория.

Медицинский институт располагает 5 компьютерными классами, оснащенными современным компьютерным оборудованием, объединенным в локальную сеть, с выходом в Интернет. Поддерживается собственный сайт mrsu.ru, электронная почта.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Часть, формируемая участниками образовательных отношений, дисциплина – Детская неврология

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.В.02

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...…… 7
4.1 Содержание разделов дисциплины.....7
4.2 Структура дисциплины.....8
4.3 Практические занятия (семинары)...…… 8
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 9
5 Образовательные технологии.....10
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....10
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…13
7.1 Основная литература…… 13
7.2 Дополнительная литература…… 13
7.3 Периодические издания.....…… 13
7.4 Интернет-ресурсы.....13
7.5 Методические указания к практическим занятиям 14
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...15
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….....
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….....

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель - формирование у обучающихся специалистов систему теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям детской неврологии.

Задачи изучения дисциплины:

- обеспечение специалиста современными знаниями о возможностях различных методов лечения, их эффективности при выявлении неврологической патологии новорожденного ребенка для осуществления профессиональной деятельности в организациях и учреждениях системы здравоохранения; ознакомление с принципами организации и работы в неврологическом отделении.
- освоение специалистом практических навыков, необходимых для анализа данных проводимых исследований с формулировкой заключения по неврологическим заболеваниям периода новорожденности (рентгеновских - рентгенограммы, томограммы, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы, нейросонография, биохимические параметры крови, данные цитологии ликвора).
- формирование у специалиста умений в сфере неонатальной неврологии (выбор правильной тактики обследования пациентов при подозрении на неврологическую патологию, при «неотложных состояниях»).

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина «Детская неврология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

***Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей*)**

- *Знать* закономерности развития ребенка в онтогенезе.
- *Знать* основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- *Знать* общие принципы организации службы неонатологии, действующие приказы и другие документы, регулирующие службу. Оснащение отделений и гигиенические требования;
- *Знать* теоретические основы избранной специальности;
- *Знать* правовые вопросы в перинатологии и неонатологии;
- *Знать*.вопросы этики и деонтологии в неонатологии;
- *Знать* принципы организации перинатальной и неонатологической медицинской помощи;
- *Знать* влияние патологических состояний и заболеваний матери на плод и новорожденного;
- *Знать* современные методы базовой помощи новорожденным, показания и противопоказания к вакцинации, национальный календарь прививок;
- *Знать* организацию скрининга на наследственные заболевания (неонатальный скрининг)

элементы нормальной и патологической физиологии новорожденных детей, включая особенности детей, родившихся с очень и экстремально низкой массой тела;

- *Знать* клиническую картину, функциональную диагностику нарушений и заболеваний, характерных для перинатального периода, методы лечения и профилактики;

- *Знать* современные методы интенсивной терапии при неврологических заболеваниях и критических состояниях в неонатологии.

- *Уметь* собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование новорожденного ребенка;

- *Уметь* поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при заболеваниях в периоде новорожденности;

- *Уметь* назначить дополнительное обследование и лечение заболеваний нервной системы у новорожденных детей;

- *Уметь* своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у новорожденных с патологией нервной системы;

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Неотложные состояния в неонатологии
- Внутриутробные инфекции
- Практика

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения данной дисциплины у выпускника должны быть сформированы

-общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с патологией нервной системы	ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма новорожденных и недоношенных детей. ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-4.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной

		диагностики при решении профессиональных задач.
	ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях нервной системы и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях нервной системы и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Форма контроля
				Лек.	Пр. зан.	Аудиторн час	Сам. раб.	
1	«Неврологические заболевания неонатального периода»	1	42	2	16	18	24	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач клинический разбор больных,
2	«Тактика обследования пациентов при подозрении на неврологическую патологию»	1	30	0	8	8	22	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач
9	**Итого:**	**2**	**72**	**2**	**24**	**26**	**46**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Ведение больных по представленным в таблице темам для клинических ординаторов является обязательным.

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-4 ОПК-5	«Неврологические заболевания неонатального периода»	Нарушения функций ЦНС у новорожденных различного гестационного возраста, .перинатальные повреждения

		ЦНС, вызванные инфекциями. Неонатальные судороги.
ОПК-4	«Тактика обследования пациентов при подозрении на неврологическую патологию»	Основные принципы клинического неврологического обследования новорожденного. Методы обследования в детской неврологии.

4.2 Структура дисциплины:
Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72часов)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
Аудиторная работа в том числе	**0,8**	**28**	**28**	**-**
Лекции		2	2	-
Практические занятия (ПЗ)		24	24	-
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**46**	**46**	**-**
Итого	**2**	**72**	**72**	**-**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.
2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.
3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций

№ п/п	**ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ**	**ВСЕГО ЧАСОВ**
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ		
1	Неонатальные судороги	2
	Итого за первый год обучения	**2**

4.4 Тематический план практических занятий (семинарские)

№ раздела	Содержание темы	Кол-во часов	Форма контроля
	1-й год обучения		
Раздел 1.	«Неврологические заболевания неонатального периода» Нарушения функций ЦНС у новорожденных различного гестационного возраста, .перинатальные повреждения ЦНС, вызванные инфекциями. Неонатальные судороги.	16	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, решение ситуационных задач
Раздел 2	Тактика обследования пациентов при подозрении на неврологическую патологию Основные принципы клинического неврологического обследования новорожденного. Методы обследования в детской неврологии.	8	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, решение ситуационных задач
Итого:	**Зачет по детской эндокринологии**	**24**	

4.4 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по дисциплине «Детская неврология»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
1. Невро-логические заболевания неонатального периода	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование ситуационные задачи	24	ОПК-4, ОПК-5
2. Тактика обследования пациентов при подозрении на неврологическую патологию	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	22	ОПК-4
Итого			**46 час.**	

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
I	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных.	3 час.
II	ПР	разбор конкретных больных, тренинги. Оценка освоения практических навыков.	3 час.
Итого:			6 час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий; ситуационные задачи; тесты и примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Тесты

1. Перинатальный период включает:
    1. антенатальный, интранатальный и неонатальный
    2. поздний антенатальный, интранатальный и ранний неонатальный
    3. антенатальный, интранатальный и поздний неонатальный
    4. ранний антенатальный, интранатальный и поздний неонатальный

2. Факторы риска формирования ППЦНС:
    1. связанные с соматическим здоровьем матери
    2. связанные с состоянием гинекологической сферы матери
    3. связанные с течением родов
    4. связанные с адаптацией новорожденного
    5. все перечисленные

3. Ведущие этиологические факторы ППЦНС:
    1. гипоксия, инфекции, метаболические и токсические воздействия, травматические
    2. гипоксия, инфекции, геморрагия, метаболические и токсические воздействия, травматические
    3. гипоксия, метаболические и токсические воздействия, травматические
    4. гипоксия, инфекции, геморрагия, травматические

4. Основная причина кровоизлияний у недоношенных новорожденных это:
    1. незрелость антикоагулянтной системы
    2. незрелость стенки церебральных сосудов
    3. повышенная активность прокоагулятной сиситемы

4. наличие герминального матрикса

5. Перивентрикулярная лейкомаляция локализуется:
   1. в области стенок боковых желудочков
   2. в области ствола головного мозга
   3. в подкорковых образованиях
   4. в коре больших полушарий

6. У новорожденных с ППЦНС геморрагического генеза могут быть:
   1. эпидуральная гематома, паренхиматозное и субарахноидальное кровоизлияние, внутрижелудочковое кровоизлияние 1, 2 и 3 степени
   2. субдуральная гематома, субарахноидальное кровоизлияние, кефалогематома, внутрижелудочковое кровоизлияние
   3. эпи-, субдуральная гематома, субарахноидальное кровоизлияние, паренхиматозное и внутрижелудочковое кровоизлияние 1, 2, 3 степени
   4. эпи-, субдуральная гематома, кефалогематома,субарахноидальное кровоизлияние, внутрижелудочковое кровоизлияние

7. Нарушению мозгового кровообращения в интра-или неонатальном периоде, ведущему к детскому церебральному параличу, обычно предшествуют:
   1. внутриутробная инфекция
   2. метаболические нарушения
   3. внутриутробная гипоксия или асфиксия
   4. травма беременной женщины
   5. аллергия беременной женщины

8. У доношенных детей чаще всего наблюдаются:
   1. субдуральные кровоизлияния
   2. субарахноидальные кровоизлияния
   3. внутрижелудочковые кровоизлияния
   4. перивентрикулярные кровоизлияния
   5. паренхиматозные, субарахноидальные кровоизлияния

9. Частота регистрации родового травматизма в генезе ППЦНС:
   1. 60% новорожденных
   2. всегда у крупных доношенных
   3. никогда у недоношенных
   4. не более 10% всех новорожденных

10. К токсико-метаболическому повреждению ЦНС в перинатальном периоде приводят:
   1. транзиторные экзо- и эндогенные дисметаболические расстройства
   2. только эндогенные нарушения обмена веществ
   3. только экзогенно обусловленные нарушения обмена веществ
   4. дисэлектролитемии

Ситуационные задачи

Задача 1.

Ребенок Н. 2 месяца. На приеме у педиатра. Из анамнеза известно, что родился доношенным, от 2-й беременности , 1-х быстрых родов, масса тела при рождении – 4200г. Оценка по шкале Апгар -7/8 баллов. Выписан из роддома на 4-е сутки. На естественном вскармливании. Жалобы на срыгивания, не связанные с приемом пищи, повышенную двигательную активность, метеолабильность, беспокойный сон. Патологическая прибавка размеров окружности головы, более 2,5 см в течение каждого месяца, расхождение

сагиттального и ламбдовидного швов более 3 см. При осмотре обращает внимание мраморность кожных покровов, экзофтальм, сходящееся косоглазие, симптом Грефе. Мышечный гипертонус в руках и ногах. Сухожильные рефлексы оживлены в ногах. Данные нейросонографии: МПЩ – 7мм. Передние рога боковых желудочков – слева: 6 мм, справа – 7 мм.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Оцените состояние больного, выделите ведущий синдром

Задача 2

Ребенок О. 5 дней. Родился доношенным, масса тела 3800 г. Оценка по шкале Апгар – 0/2/4. С рождения на ИВЛ. Находится в реанимационном отделении. Состояние тяжелое. Потеря церебральной активности в первые 12 часов с последующим нарастанием угнетения. Не просыпается при повторной болевой стимуляции, глаза не открывает. Увеличенные зрачки, « мутные», отсутствует реакция на свет. Отсутствует рефлекс Пейпера и спонтанные движения глазных яблок. Мышечная атония, сухожильные и брюшные рефлексы угнетены, врожденные рефлексы отсутствуют, в том числе, глотания и сосания. Первые сутки – клонико-тонические судороги. Снижение системного АД. Питание через зонд. Данные НСГ: вентрикуломегалия желудочков мозга, внутрижелудочковые тромбы. Гемоглобин крови -100 г/л. СМЖ на 3-и сутки: примесь крови, плеоцитоз- 300 кл в 1 мкл.

Антенатальный, интранатальный анамнез: беременность 1-я, во время беременности наблюдалась хроническая фетоплацентарная недостаточность, в родах – первичная родовая слабость, безводный период 18 часов, Кесарево сечение.

ВОПРОСЫ:

1 Поставьте предварительный диагноз.
Оцените состояние больного, выделите ведущие синдромы.
2 Терапевтическая тактика.
3 Мониторинг.

Задача 3.

Ребенок К. 9 месяцев, на приеме у педиатра. Родился доношенным, м.т. - 3200 г. В III - ем триместре беременности дважды проходила лечение в стационаре по поводу эклампсии. Плановое кесарево сечение. Оценка по шкале Апгар - 6/7/8. Синдром угнетения наблюдался у ребенка с рождения и в течение 5 дней пребывания в роддоме. НСГ: ВЖК II ст. справа, множественные псевдокисты сосудистых сплетений. После 6 суток ребенок переведен в отделении патологии новорожденных, где находился на лечении до 3-х недельного возраста.

Ребенок не сидит, не пытается ползать. Не лепечет. Не переворачивается на живот. Не берет предметы в руки. Справа снижение мышечного тонуса в руке и ноге. Нет опоры на правую ногу. Сухожильные рефлексы в правой нижней конечности слабые. НСГ: дилатация межполушарной щели - 5мм, множественные псевдокисты сосудистых сплетений.

На приеме у педиатра и невролога не был 4 месяца.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Оцените состояние больного, выделите ведущие синдромы
3. Тактика ведения больного.

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1.Основная литература

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. *Шабалов*. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html
2. *Шабалов* Н.П., Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. *Шабалов* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html
3. Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html

7.2 Дополнительная литература:

1. Зелинская Д.И., Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1315-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html
2. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html
3. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
4. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html
5. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически- ишемическая энцефалопатия новорожденных. — СПб.: Питер, 2010.-219 с
6. Новорожденный ребенок. Основы оценки состояния здоровья и рекомендации по профилактике и коррекции его нарушений - под ред. Черной Л.Н., Шилкина В.В. - СПб.СпецЛит, 2009г. - 350с.
7. Бадалян Л. О. Неврология детского возраста. — М.: Медицина, 2008. «ЕЭОТАР-Медиа» 2009. - 848 с.

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.3. Периодические издания

1.Вопросы современной педиатрии (Россия) – научно-практический журнал Федерации педиатров стран СНГ
2. Вопросы современной педиатрии - научно-практический журнал Союза педиатров России
3. Педиатрическая фармакология - научно-практический журнал Союза педиатров России
4. Вестник Российской Академии медицинских наук - научно-практический рецензируемый журнал Союза педиатров России
5. Журнал «Неонатология: новости, мнения, обучение». Под редакцией Д.Н.Дегтярева ГЕОТАР-Медиа
6. Журнал Consilium medicum
7. Журнал «Педиатрия» им. Г.Н.Сперанского
8. Российский педиатрический журнал. «Издательство «Медицина»
9. Журнал «Российский вестник перинатологии и педиатрии» - научно-практический рецензируемый журнал

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. http://www.library.nhs.uk
5. Информационно-поисковая база Медлайн»,
6. http://www.ifhealth.ru
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (htth://193.232.7.109/feml
8. Федеральный портал «Российское образование» (htth://www.edu.ru)
9. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (htth://whodc.mednet.ru)
10. Univadis.ru ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (htth://www.univadis.ru)
11. Доступ к базам данных POLPRED;
12. Университетская библиотека online
13. Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики неврологических болезней

Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте.

Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по изучаемым темам. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации.

При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.

Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни умерших больных.

Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,

- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, макеты, муляжи, компьютерные программы контроля знаний. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов в Республиканском Клиническом Центре Охраны Здоровья Матери и Ребенка им. А.Кадыровой, РДКБ и ДКБ№2, где проводятся занятия с ординаторами.
Учебные комнаты с интернет-доступом; имеются фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры; медицинская одежда (халаты, маски, колпаки);
на базе РДКБ имеется учебная комната, оборудованная симуляционной техникой, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены. Демонстрационные программы: ситуационные задачи. Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.
Видеофильмы (пропедевтика детских болезней- обследование новорожденного, дыхательная система у детей).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Часть, формируемая участниками образовательных отношений дисциплина – Детская хирургия

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.В.01

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание

1	Цели и задачи освоения дисциплины	**4**
2	Место дисциплины в структуре образовательной программы	**4**
3	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	**4**
4	Трудоемкость дисциплины	**5**
5	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий	**6**
6	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	**13**
7	Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	**14**
8	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	**20**
9	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины	**21**
10	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	**23**
11	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	**24**
12	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	**24**

1.ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: обеспечить овладение знаниями врачом-неонатологом, выполняющим первичную диагностику заболеваний новорожденных, пороков развития, травматических повреждений, неотложных состояний, требующих хирургического лечения, по вопросам семиотики, клиники, этиологии, патогенеза, программам диагностики и выработать практические умения по первичной диагностике и тактике лечения, профилактике, реабилитации и оказанию неотложной помощи у новорожденных детей.

Задачи изучения дисциплины:

-изучение ординаторами-педиатрами этиологии и патогенеза заболеваний, пороков развития, требующих хирургического лечения;

-приобретение знаний по семиотике заболеваний различных органов и систем у новорожденных, требующих хирургического лечения;

-обучение диагностике важнейших клинических синдромов при неотложных состояниях новорожденных, требующих хирургического лечения;

-обучение распознаванию заболеваний, требующих хирургического лечения при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения заболевания;

-обучение выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при заболеваниях, требующих хирургического лечения;

-обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

-обучение оказанию больным врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;

-обучение определению показаний для госпитализации ребенка, требующего хирургического лечения;

-обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период реконвалесценции; - изучение принципов организации и работы отделения новорожденных.

2.Место дисциплины в структуре ОПОП.

Учебная дисциплина «Детская хирургия»» Б1.В.01 в рамках специальности 31.08.18 “Неонатология» относится к части формируемой участниками образовательных отношений (вариативная часть) Блока 1.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы

Компетенции		Индикаторы достижения компетенций	Оценочные средства
Код	Содержание компетенции (или её части)		
ПК-1	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологично, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь экстренной форме	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

ПК-2	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	ПК-2.1. Составлять план хирургического лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-2.2. Назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-2.3 Назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

этиологию и патогенез заболеваний, пороков развития, травматических повреждений, критических состояний, требующих хирургического лечения и неотложной помощи у новорожденных;

-симптоматику, клинику и особенности течения этих заболеваний;

-методики обследования различных органов и систем, диагностику (клиническую, лабораторную, инструментальную), дифференциальную диагностику;

-тактику и рациональные сроки лечения у детей с заболеваниями, пороками развития, травматическими повреждениями, критическими состояниями, требующими хирургического лечения и неотложной помощи.

Уметь:

-оценить жалобы, выявить заболевания, проявляющиеся этими жалобами,

-собрать и оценить анамнез, клинические симптомы, - составить план, провести и оценить результаты обследования,

-клиническое обследование в родильном зале и роддоме (пальпации, перкуссии, аускультации и др.),

-лабораторное обследование (анализ крови с гемосиндромом и мочи, биохимические анализы крови и мочи, КОС, бактериологического анализа),

-дополнительное обследование (УЗИ, обзорная рентгенография, урография, цистография,

пневмоирригография, исследования жкт с барием, ангиография, КТ, МРТ, эндоскопия, ЭХО-ЭГ),
-провести диагностические и лечебные манипуляции (ректальное обследование, очистительную и сифонную клизму, зондирование и промывание желудка, катетеризацию мочевого пузыря),
-провести дифференциальный диагноз, поставить нозологический диагноз,
-оценить тяжесть состояния ребенка (клинически, лабораторно, инструментально), определить степень и вид дегидратации, необходимость и объем инфузионной терапии,
-диагностировать степень ургентности патологии, определить сроки и тактику лечения хирургического заболевания, показания к госпитализации,
-оказать неотложную помощь при: травматических повреждениях у новорожденных, черепно-мозговой травме, аспирации, острой дыхательной недостаточности, остановке дыхания (провести санацию дыхательных путей, выполнить ИВЛ различными способами), остановке кровообращения (провести массаж сердца), гипертермии, судорогах, обмороке, отеке мозга, шоке, различных видах дегидратации.

Владеть:
-поставить первичный диагноз
-определить тактику врача–неонатолога у ребенка с заболеванием, требующим хирургического лечения;
-оказать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях;
-оказать правильную транспортировку новорожденного с пороками развития в хирургический стационар.

4. Трудоемкость дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

4.1. Структура дисциплины.

Форма работы обучающихся/Виды учебных занятий	**Трудоемкость, часов**
Контактная аудиторная работа обучающихся с преподавателем:	**72**
Лекции (Л)	**4**
Практические занятия (ПЗ)	**24**
Самостоятельная работа	**44**
Лабораторная работа (ЛР)	
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)[1]	
Расчетно-графическое задание (РГЗ)	
Реферат (Р)	
Эссе (Э)	
Виды итогового контроля – собеседование	

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Ведение больных по представленным в таблице темам для клинических ординаторов является обязательным.

5.1.Содержание разделов дисциплины.

Код компетенции	Наименование разделов и тем дисциплины	Краткое содержание разделов и тем
1	**2**	**3**
ПК-1	Врождённые пороки развития пищевода	1.Атрезия пищевода. 2.Врожденные сужения пищевода, трахеопищеводные свищи, дивертикулы. 3.Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 4.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ). 5.Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка. 6.Методы оперативного лечения. 7.Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
ПК-1	Врождённые пороки развития диафрагмы	1.Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация. Декомпенсированное течение диафрагмальной грыжи. 2.Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 3.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ). 4.Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка. 5.Методы оперативного лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
ПК-1	Врождённые пороки развития желчевыводящих путей	1.Врожденные пороки развития гепатобилиарной системы: атрезия желчных протоков, киста холедоха. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. 2.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). 3.Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Методы оперативного лечения. 4.Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
ПК-1	Врождённая кишечная непроходимость	1.Высокая врожденная кишечная непроходимость.

		2.Низкая врожденная кишечная непроходимость. 3.Врожденный пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. 4.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). 5.Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия). 6.Показания к хирургическим методам лечения. Способы оперативного лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
ПК-1	Врождённая патология передней брюшной стенки	1.Омфалоцеле. Гастрошизис. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. 2.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). 3.Методы хирургического лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
ПК-1, ПК-2	Некротический энтероколит новорожденных	1.Понятие. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, тактика. 2.Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). 3.Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия). 4.Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Способы операций.
ПК-1, ПК-2	Аноректальные пороки развития	1.Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). 2.Показания к инструментальным методам исследования (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, фистулография, КТ, МРТ). 3.Методы хирургического лечения. Способы операций. Правила транспортировки в хирургический стационар. Хирургическая тактика. Ошибки в лечении.

5.1.Разделы дисциплины, структурированные по темам с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Контактная работа обучающихся			Внеаудиторная работа СР
			Лекции	ПЗ	Семинары работа в отделении	
1	Врождённые пороки развития пищевода		2	-	3	6
2	Врождённые пороки развития диафрагмы		-	-	3	6
3	Врождённые пороки развития желчевыводящих путей		-	-	4	8
4	Врождённая кишечная непроходимость		-	-	3	6
5	Врождённая патология передней брюшной стенки		2	-	3	6
6	Некротический энтероколит новорожденных		-	-	4	6
7	Аноректальные пороки развития		-	-	4	6
	Итоговый контроль (зачет)		-	-	-	-
Всего		72	4	-	24	44

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.
2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.
3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

Клинические практические занятия.

№ раздела	**Наименование темы, ее краткое содержание**	**Количество часов**	**Форма проведения**
Второй год обучения			
1	Врожденные заболевания пищевода.	2	Лекция

№ раздела	Наименование темы, ее краткое содержание	Количество часов	Форма проведения
2	Врождённая патология передней брюшной стенки.	2	Лекция
	Итого	4	
1	Врождённые пороки развития пищевода	3	Семинар
2	Врождённые пороки развития диафрагмы	3	Семинар
3	Врождённые пороки развития желчевыводящих путей	4	Семинар
4	Врождённая кишечная непроходимость	3	Семинар
5	Врождённая патология передней брюшной стенки	3	Семинар
6	Некротический энтероколит новорожденных	4	Семинар
7	Аноректальные пороки развития	4	Семинар
	Итого	24	

5.3 Самостоятельная работа ординатора

№	Название тем для самостоятельной работы	Часы
1	Врождённые пороки развития пищевода	6
2	Врождённые пороки развития диафрагмы	6
3	Врождённые пороки развития желчевыводящих путей	8
4	Врождённая кишечная непроходимость	6
5	Врождённая патология передней брюшной стенки	6
6	Некротический энтероколит новорожденных	6
7	Аноректальные пороки развития	6
	Итого	44

Наименование темы или раздела	Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в том числе КСР	Оценочное средство	Кол-во часов	Код компетенции
Врождённые пороки развития пищевода	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1
Врождённые пороки развития диафрагмы	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1
Врождённые пороки развития желчевыводящих путей	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с	8	ПК-1

	пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.		
Врождённая кишечная непроходимость	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1
Врождённая патология передней брюшной стенки	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1

	задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.			
Некротический энтероколит новорожденных	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1, ПК-2
Аноректальные пороки развития	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач. Просмотр учебного кинофильма, видеоматериалов.	Самоконтроль по контрольным вопросам и тестовым заданиям. Собеседование с преподавателем. Разбор ситуационных задач Зачет – контроль.	6	ПК-1, ПК-2
			44	

Дневник клинического ординатора

Сведения о проведенной работе ординатором регистрируются в своем дневнике, где отмечаются:

– перечень курируемых больных с указанием фамилии, номера истории болезни, основного диагноза, даты курации;

- перечень больных с неотложными состояниями (те же сведения);
- перечень выполненных за день диагностических исследований;
- перечень лечебных и диагностических манипуляций;
- перечень первично осмотренных больных;
- участие в конференциях, заседаниях научных обществ;
- участие в патологоанатомических вскрытиях;
- проработанная специальная литература.

Выполнение всех видов деятельности ординатора заверяется кафедральным куратором ординатора или заведующим отделением.

6.ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ».

Рекомендуемая литература.

Основная литература.

1.Детская хирургия: национальное руководство / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 1168 с. - (Национальные руководства)+CD
2.Хирургическая гастроэнтерология детского возраста: Руководство для врачей / Под ред. В.В.Подкаменева. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2012. – 488 с..
3. Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей: учеб. пособие. – 2-е изд. перераб и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 432 с.
4.Подкаменев В.В. Детская хирургия в вопросах и ответах (сборник тестовых заданий и ситуационных задач с ответами и пояснениями): учебное пособие / В.В.Подкаменев, И.А. Пикало; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. – Иркутск: ИГМУ, 2015. – 92 с.
5.Неоперативное лечение повреждений селезенки у детей /Под ред. В.В.Подкаменева. К.А.Апарцина, Е.Г.Григорьева. – Новосибирск. Наука, 2014. – 256 с.
6.Лекции по детской хирургии: учебное пособие/под ред. В. В. Подкаменева.- М.:Медицинская книга, 2010.-368с.
7.Атрезия пищевода / под ред. Ю.А.Козлова, В.В.Подкаменева, В.А.Новожилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 352 с.

Дополнительная литература:

1.Сергиенко В. Учебно-методическое пособие по топографической анатомии и оперативной хирургии: учеб.пособие для студ.пед.ф-та мед.вузов / В. Сергиенко, Э. А. Петросян. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2001. - 280 с. - (21век).
2.Учебно-методические пособия к занятиям по детской хирургии (для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов)/ГОУ ВПО Иркутский гос. мед. ун-т; сост. В. В. Подкаменев . - Иркутск, 2010. - 154 с.
3.Хирургические болезни детского возраста: учебник для студ. мед. вузов: в 2-х т. / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР-МедТ. 1. - 2015. - 632 с.
4.Хирургические болезни детского возраста: учебник для студ. мед. вузов: в 2-х т. / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР-Мед.Т. 2. - 2015. - 578 с.
5.Детская анестезиология и реаниматология: учебник / ред. В. А. Михельсон. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2001. - 480 с. - (Учебная литература для студ. мед. вузов).
6.Интенсивная терапия в педиатрии: практ. руководство / ред. В. А. Михельсон. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 552 с. 16
7.Михельсон В. А. Детская анестезиология и реаниматология: учебник / В. А. Михельсон. - М.: Медицина, 1985. - 464 с.: ил.
8. Атлас по детской урологии / Т. Н. Куликова, П. В. Глыбочко, Д. А. Морозов и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 160 с.
9.Пугачев А. Г. Детская урология: руководство для врачей / А. Г. Пугачев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 832 с. - (Библиотека врачаспециалиста. Урология. Педиатрия).

10. Урология: учебник / ред.: Н. А. Лопаткина. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 520 с. - (21 век).
11.Урология: национальное руководство / ред. Н. А. Лопаткин. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 1024 с. - (Национальные руководства)+CD
12.Рокицкий М. Р. Хирургические заболевания легких у детей: руководство / М. Р. Рокицкий. - Л.: Медицина, 1988. - 288 с.
13.Исаков Ю.Ф. Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста: учебник / Ю.Ф. Исаков; ред. Ю. М. Лопухин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1989. - 590 с.: ил. - (Учебная литература для студентов медицинских институтов).

Средства обеспечения освоенных дисциплин:
кино-видео-компьютерные фильмы;
фотографии и слайды.
Учебные фильмы:
1.Хирургия новорожденных (диски DVD).

7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки владений, умений, знаний, характеризующих этапы формирования компетенций процессе освоения образовательной программы с описанием шкал оценивания и методическими материалами, определяющими процедуру оценивания.

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства	
			вид	кол-во
1.	Врождённые пороки развития пищевода	ПК-1	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
2.	Врождённые пороки развития диафрагмы	ПК-1	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
3.	Врождённые пороки развития желчевыводящих путей	ПК-1	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
4	Врождённая кишечная непроходимость	ПК-1	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
5	Врождённая патология передней брюшной стенки	ПК-1	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
6	Некротический энтероколит новорожденных	ПК-1, ПК-2	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39
7	Аноректальные пороки развития	ПК-1, ПК-2	Собеседование; Тесты. Вопросы для зачета.	31 39

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представленность оценочного средства в ФОС
1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по разделам дисциплины
2	Экзаменационные материалы	Итоговое собеседование	Перечень вопросов к итоговому собеседованию (зачету_

Вопросы для собеседования
по дисциплине «Детская хирургия»

Врождённые пороки развития пищевода

1. Атрезия пищевода.
2. Врожденные сужения пищевода, трахеопищеводные свищи, дивертикулы.
3. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ).
5. Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка.
6. Методы оперативного лечения.
7. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.

Врождённые пороки развития диафрагмы

1. Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация. Декомпенсированное течение диафрагмальной грыжи.
2. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ).
4. Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка.
5. Методы оперативного лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Дисп

Врождённые пороки развития желчевыводящих путей

1. Врожденные пороки развития гепатобилиарной системы: атрезия желчных протоков, киста холедоха. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.
2. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).

3. Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Методы оперативного лечения.
4. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.

Врождённая кишечная непроходимость

1. Высокая врожденная кишечная непроходимость.
2. Низкая врожденная кишечная непроходимость.
3. Врожденный пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
5. Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия).
6. Показания к хирургическим методам лечения. Способы оперативного лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.

Врождённая патология передней брюшной стенки

1. Омфалоцеле. Гастрошизис. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
2. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
3. Методы хирургического лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.

Некротический энтероколит новорожденных

1. Понятие. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, тактика.
2. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
3. Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия).
4. Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Способы операций.

Аноректальные пороки развития

1. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
2. Показания к инструментальным методам исследования (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, фистулография, КТ, МРТ).
3. Методы хирургического лечения. Способы операций. Правила транспортировки в хирургический стационар. Хирургическая тактика. Ошибки в лечении.

Методические рекомендации по проведению собеседования:

Для подготовки к собеседованию, обучающемуся необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной,
в том числе и специальной, литературы и публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы. В ходе собеседования преподавателем могут задаваться дополнительные и уточняющие вопросы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка	Критерии оценки
«отлично»	выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой; как правило, оценка «отлично» выставляется усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины и их значение для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
«хорошо»	выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, усвоившему основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«удовлетворительно»	выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомому с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на зачете и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
«неудовлетворительно»	выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Экзаменационные материалы
(примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию)
по дисциплине «Детская хирургия»

1. Атрезия пищевода.
2. Врожденные сужения пищевода, трахеопищеводные свищи, дивертикулы.
3. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ).
5. Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка.
6. Методы оперативного лечения.
7. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
8. Диафрагмальные грыжи у детей. Классификация. Декомпенсированное течение диафрагмальной грыжи.
9. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
10. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенография органов брюшной и грудной полости, КТ, МРТ).
11. Правила транспортировки в хирургический стационар, предоперационная подготовка.
12. Методы оперативного лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
13. Врожденные пороки развития гепатобилиарной системы: атрезия желчных протоков, киста холедоха. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.
14. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
15. Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Методы оперативного лечения.
16. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
17. Высокая врожденная кишечная непроходимость.
18. Низкая врожденная кишечная непроходимость.
19. Врожденный пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
20. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
21. Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия).
22. Показания к хирургическим методам лечения. Способы оперативного лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
23. Омфалоцеле. Гастрошизис. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
24. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
25. Методы хирургического лечения. Правила транспортировки в хирургический стационар. Прогноз. Исходы. Диспансеризация.
26. Понятие. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, тактика.
27. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
28. Показания и противопоказания к проведению инструментальных методов диагностики (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, КТ, МРТ, ФГДС-фиброгастродоуденоскопия).

29. Показания к консервативным и хирургическим методам лечения. Способы операций.
30. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи).
31. Показания к инструментальным методам исследования (УЗИ, рентгенография органов брюшной полости, фистулография, КТ, МРТ).
32. Методы хирургического лечения. Способы операций. Правила транспортировки в хирургический стационар. Хирургическая тактика. Ошибки в лечении.

Методические рекомендации по подготовке к итоговому собеседованию:

Цель итогового собеседования — проверка и оценка уровня полученных обучающимся специальных познаний по учебной дисциплине и соответствующих им умений и навыков, а также умения логически мыслить, аргументировать избранную научную позицию, реагировать на дополнительные вопросы. Оценке подлежат правильность и грамотность речи обучающегося, а также его достижения в течение семестра. Дополнительной целью итогового собеседования является формирование у обучающегося таких качеств, как организованность, ответственность, трудолюбие, принципиальность, самостоятельность. Таким образом, проверяется сложившаяся у обучающегося система знаний по дисциплине, что играет большую роль в подготовке будущего специалиста, способствует получению им фундаментальной и профессиональной подготовки. При подготовке к итоговому собеседованию важно правильно и рационально распланировать свое время, чтобы успеть на качественно высоком уровне подготовиться к ответам по всем вопросам. Во время подготовки к итоговому собеседованию обучающиеся также систематизируют знания, которые они приобрели при изучении основных тем курса в течение семестра. Это позволяет им уяснить логическую структуру дисциплины, объединить отдельные темы единую систему, увидеть перспективы ее развития. Самостоятельная работа по подготовке к итоговому собеседованию во время сессии должна планироваться обучающимся, исходя из общего объема вопросов, вынесенных на итоговое собеседование, так, чтобы за предоставленный для подготовки срок он смог равномерно распределить приблизительно равное количество вопросов для ежедневного изучения (повторения). Важно, чтобы один последний день (либо часть его) был выделен для дополнительного повторения всего объема вопросов в целом. Это позволяет обучающемуся самостоятельно перепроверить усвоение материала.

Критерии оценки знаний на итоговом собеседовании:
Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если продемонстрировано: глубокое знание источников литературы и теоретических проблем, умение применить их к решению конкретных ситуаций; умение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; умение делать законченные обоснованные выводы; умение четко и аргументированно отстаивать свою научную позицию.
Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если продемонстрировано: отсутствие знаний или поверхностные знания источников литературы и теоретических проблем, неумение применить их к решению конкретных ситуаций; неумение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; неумение делать законченные обоснованные выводы; неумение четко и аргументированно отстаивать свою научную позицию.

8.ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

8.1.Основная литература

1.Детская хирургия: национальное руководство / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 1168 с. - (Национальные руководства)+CD
2.Хирургическая гастроэнтерология детского возраста: Руководство для врачей / Под ред. В.В.Подкаменева. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2012. – 488 с..
3. Подкаменев В.В. Хирургические болезни у детей: учеб. пособие. – 2-е изд. перераб и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 432 с.
4.Подкаменев В.В. Детская хирургия в вопросах и ответах (сборник тестовых заданий и ситуационных задач с ответами и пояснениями): учебное пособие / В.В.Подкаменев, И.А. Пикало; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. – Иркутск: ИГМУ, 2015. – 92 с.
5.Неоперативное лечение повреждений селезенки у детей /Под ред. В.В.Подкаменева. К.А.Апарцина, Е.Г.Григорьева. – Новосибирск. Наука, 2014. – 256 с.
6.Лекции по детской хирургии: учебное пособие/под ред. В. В. Подкаменева.- М.:Медицинская книга, 2010.-368с.
7.Атрезия пищевода / под ред. Ю.А.Козлова, В.В.Подкаменева, В.А.Новожилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 352 с.

8.2 Дополнительная литература

1.Сергиенко В. Учебно-методическое пособие по топографической анатомии и оперативной хирургии: учеб.пособие для студ.пед.ф-та мед.вузов / В. Сергиенко, Э. А. Петросян. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2001. - 280 с. - (21век).
2.Учебно-методические пособия к занятиям по детской хирургии (для студентов педиатрического, лечебного, медико-профилактического факультетов)/ГОУ ВПО Иркутский гос. мед. ун-т; сост. В. В. Подкаменев . - Иркутск, 2010. - 154 с.
3.Хирургические болезни детского возраста: учебник для студ. мед. вузов: в 2-х т. / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР-МедТ. 1. - 2015. - 632 с.
4.Хирургические болезни детского возраста: учебник для студ. мед. вузов: в 2-х т. / ред. Ю. Ф. Исаков. - М.: ГЭОТАР-Мед.Т. 2. - 2015. - 578 с.
5.Детская анестезиология и реаниматология: учебник / ред. В. А. Михельсон. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2001. - 480 с. - (Учебная литература для студ. мед. вузов).
6.Интенсивная терапия в педиатрии: практ. руководство / ред. В. А. Михельсон. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 552 с. 16
7.Михельсон В. А. Детская анестезиология и реаниматология: учебник / В. А. Михельсон. - М.: Медицина, 1985. - 464 с.: ил.
8. Атлас по детской урологии / Т. Н. Куликова, П. В. Глыбочко, Д. А. Морозов и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 160 с.
9.Пугачев А. Г. Детская урология: руководство для врачей / А. Г. Пугачев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 832 с. - (Библиотека врачаспециалиста. Урология. Педиатрия).
10. Урология: учебник / ред.: Н. А. Лопаткина. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 520 с. - (21 век).
11.Урология: национальное руководство / ред. Н. А. Лопаткин. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 1024 с. - (Национальные руководства)+CD
12.Рокицкий М. Р. Хирургические заболевания легких у детей: руководство / М. Р. Рокицкий. - Л.: Медицина, 1988. - 288 с.
13.Исаков Ю.Ф. Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста: учебник / Ю.Ф. Исаков; ред. Ю. М. Лопухин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1989. - 590 с.: ил. - (Учебная литература для студентов медицинских институтов).

8.3 Периодические издания:

Клиническая медицина, Педиатрия, Русский медицинский журнал, Детская хирургия, Consilium medicum, Lancet.

9.ПЕРЕЧЕНЬ РУСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЯЛ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

1.Webmedinfo.ru/ - Образовательный медицинский портал - медицинские книги, мед. программы, рефераты, поиск лекарств, каталог ссылок.
2. http://www.medlook.ru/ - каталог русскоязычных медицинских сайтов и статей.
3. http://www.rusmedserv.com/ - Русский медицинский сервер – медицина и здоровье в России.
4. http://www.medlinks.ru/ - «Medlink» - медицинский тематический каталог. Подборка ссылок на ресурсы для специалистов, пациентов. Научно-популярные статьи.
5.www.mednavigator.ru/ - MedNavigator - каталог медицинских сайтов. Аннотированные ссылки на сайты по разделам: медицинские услуги, альтернативная медицина, и др. Система поиска медицинской информации
6.http://www.med2000.ru/ - «Медицина 2000» - медицинская ассоциация. Информационные материалы: медицинские энциклопедии, энциклопедия лекарств, популярные и научные статьи, ответы врачей на вопросы посетителей сайта.
7.http://mega.km.ru/health/ - Энциклопедия здоровья «Кирилла и Мефодия» - научно-популярные статьи по основным разделам медицины. Фармакологический справочник.
8.http://gradusnik.ru/ - Градусник.ру - конспекты для врачей, истории болезней для студентов, медицинский юмор и форум для всех.
9.http://www.infamed.com/ - Медицинский центр «ИнфаМед» - информация по теоретическим и практическим вопросам медицины, каталог медицинских публикаций в Интернет, психологические тесты, медицинские компьютерные программы.
10.www.medsite.net.ru - Проект Medsite - коллекция историй болезни по многим специальностям.
11.http://www.doktor.ru/ - популярно о медицине, информация о различных отраслях медицины.
12.http://03.ru/ - большое количество информации по медицине: конференции по медицине, обзоры, каталог ресурсов, новости и многое другое.
13.llbest.ru/medicine/ - A11best.ru, раздел «Медицина» - коллекция медицинских рефератов.
14.varles.narod.ru/ - Медицинские лекции - онлайн коллекция медицинских публикаций. Каталог материалов: лекции, курсовые, рефераты, приказы Минздрава РФ, атласы по анатомии и лекарственным растениям, фармакологический справочник и др. Форум.
15.www.minzdravsoc.ru/docs - банк документов на сайте Минздравсоцразвития России.
16.www.medicinform.net - Медицинская информационная сеть - портал о здоровье и медицине.
17.http://www.medmir.com/index.php - Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке - бесплатные клинические журналы.
18.http://www.medinfo.ru/ - Medinfo.ru - информационно - справочный ресурс.
19.http://www.who.int/tb/en/ - сссылка сайта Всемирной организации здравоохранения о туберкулезе - публикации, программы и проекты, темы здоровья, данные и статистика
20.http://www.medscape.com - Medscape-англоязычный медицинский поисковик по различным направлениям (кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, легочная гипертензия и т.д.). Доступны полнотекстовые статьи из журналов, материалы конференций, консультация ведущими американскими специалистами, медицинские новости каждую неделю.
21.http://www.scirus.com/ - Scirus - поисковая система Elsevier. Более чем 450 миллионов определенных для науки Веб-страниц, научный банк данные (Database), открытый доступ к 442956 электронным печатным изданиям в Физике, Математике, Информатике, Количественной Биологии и Статистике.
22.http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ - мета-каталог, список ресурсов по болезням, иллюстрации.
23.http://www.mic.ki.se/Other.html - Karolinska Institutet University Library огромный список сетевых ресурсов по медицине и биологии.
24.http://medbioworld.com - есть список бесплатных журналов.
25.http://web.uni-marburg.de/zahnmedizin//web/web.htm - ссылки на медицинские сайты: интернет - поиск, медицинские сайты по специальностям, стоматологические сайты (английский).
26.http://www.cdc.gov/ - Центры по контролю и профилактике заболеваний: здоровье и безопасность, данные и статистики.
27.Анатомия - интерактивный анатомический атлас человека - анатомический атлас с подробными иллюстрациями и описанием органов и систем человека: скелет, внутренние органы, сердечно-сосудистая, нервная, пищеварительная системы и др. http://anatomy.tj
28.Анатомия человека онлайн. http://www.innerbody.com/htm/body.html
29.Атлас головного мозга - норма и патологии. http://www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html

30.Atlas of Human Anatomy - атлас Анатомия человека (английский). http://www.anatomyatlases.org/atlasofanatomy/index.shtml

Библиотеки в интернете.

Российские библиотеки.

1.«Сигла»-поиск литературы в библиотеках РФ - библиотечная компьютерная сеть. www.sigla.ru/

2.Центральная научная медицинская библиотека им. И.М. Сеченова - сведения о библиотеке. Информационные ресурсы, предоставленные в сети Интернет. Поиск в электронном каталоге, по специализированным базам данных и сводному каталогу. http://www.scsml.rssi.ru/

3.Научная Электронная библиотека. http://elibrary.ru

4.Библиотека ИМС НЕВРОНЕТ - специальная литература: библиотека невролога, библиотека эпилептолога, большая медицинская энциклопедия. http://www.neuro.net.ru/bibliot/

5.Медицинская библиотека сервера medlinks - разделы библиотеки по типу публикаций, по специальностям. Книги и руководства, новости медицины, новости сайта, статьи. http://medlinks.ru/topics.php

6.Электронная медицинская библиотека - каталог библиотеки медицинских книг и учебников. Можно бесплатно скачать электронные книги и учебники, учебную медицинскую литературу. http://www.medliter.ru/

7.Медицинская Библиотека - собрание инструкций к лекарственным препаратам и профилактическим средствам. http://www.lib-med.ru/

8.SURGERYLIB.RU - электронная библиотека по хирургии - архив, статьи, книги по хирургии, методички, рефераты, диссертации, фотоматериалы. http://surgerylib.ru/

9.Медицинская библиотека Cell Thera.py - клеточная терапия, новости медицины, библиотека. http://celltherapy.ru/?library

10.Медицинская библиотека - статьи, инфекционные заболевания и осложнения, СПИД; психиатрия, онкология, педиатрия и др. специальности. http://gamgam.boom.ru/

11.Библиотека на xray.nm.ru - материалы по лучевой диагностике, терапии, хирургии, стоматологии. Общемедицинские новости. Психологические тесты. http://xray.nm.ru/book.html

12.Медицинская онлайн библиотека - бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тес- ты. http://med-lib.ru/index.shtml

13.Российская государственная библиотека - сведения о библиотеке. Информационные ресурсы, предоставленные в сети Интернет, поиск в электронном каталоге и специализированных базах данных. http://www.rsl.ru/

14.InFolio- университетская электронная библиотека - собрание учебной, научной, художественной, справочной литературы, необходимой для преподавателей и студентов университетских специальностей. www.infoliolib.info/

Иностранные библиотеки.

1.Американская Национальная библиотека медицины (лекарств) - обеспечивает информацию и услуги исследования во всех областях биомедицины и здравоохранения. Базы данных и ресурсы Каталог содержит книги, журналы, и аудиовизуальные средства http://www.nlm.nih.gov/

2. PubMed - текстовая база данных медицинских публикаций на английском языке, на основе раздела биотехнология национальной медицинской библиотеки США (NationalLibraryofMedicine, NLM). PubMed является бесплатной версией базы данных MEDLINE. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

3.MLANet - ассоциация медицинских б ибилиотек США - о целях и деятельности MLA: сбор и предоставление информации о медицинской науке и образовании; просветительство в сфере здорового образа жизни населения. Пресс-релизы, отчеты MLA. www.mlanet.org/index.htm

4. Медицинские библиотеки мира - каталог ссылок - ссылки на серверы медицинских библиотек США, Канады, Австралии, стран Европы и Азии. http://www.lib.uiowa.edu/

5.Немецкая Центральная Медицинская Библиотека - предоставление научной информации, литературы и других средств массовой информации по медицинским и биологическим специальностям. Онлайн - каталоги, архивы. Интернет-ресурсы -медицинские библиотеки во всем мире. www.zbmed.de

6. Библиотека Наук Здоровья Клода Мора университета Вирджиния - основные ресурсы-Medline, PubMed; журналы и книги- полного текста, учебники, статьи. http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/library/

7.Европейский Союз для информации здоровья и библиотек (European Association for Health Information and Libraries) - цель: профессиональное развитие, кооперации, обмен опытов; связи с библиотеками в восточной Европе. http://www.eahil.net
8. Электронная журнальная библиотека - университетская библиотека медицинского университета Вены - банк данных, бесплатно с зеленым пунктом; журналы полнотексты по специальности. http://rzblx1.uniregensburg.de/ezeit/fl.phtml?bibid=ZBMW
9. Биомедицинские цифровые библиотеки – биомедицинский журнал открытый доступ ко всем статьям; архив статей. http://www.biodiglib.com/home/
10. Medicine - медицинская библиотека - открытый доступ, медицинские книги для всех клинических областей. http://www.emedicine.com/
11. Медицинская библиотека Merck – on-line - библиотека по специальностям: справочники, ссылки. http://www.merck.com/mmpe/index.html
12. Цифровая библиотека информации анатомии - Атласы Анатомии - учебники анатомии и атласы анатомии. http://www.anatomyatlases.org/
13. - Сайт ЧГУ ЭБС IPR books

10.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам изучаемой дисциплины.
Индивидуальный план составляется на основе «Типового учебного плана и программы» с учетом реальных возможностей базового учреждения, будущего места работы молодого специалиста.
Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте. Для этого среди 10 больных, которых ведет ординатор, должно быть 4 тематических в соответствии с изучаемым по индивидуальному плану разделу программы.
Овладение навыков необходимо оценивать на всех этапах подготовки специалиста: вначале ординатуры, при сдаче зачетов по разделам программы, на квартальных аттестациях, в ходе реферативных докладов и на заключительном экзамене.
Все виды контроля за ходом подготовки следует отражать в дневниках работы врачей-ординаторов.
Все записи ординатора в дневник визируются непосредственным руководителем (куратором) подготовки специалиста. Итоги аттестации оценивает и оформляет преподаватель кафедры госпитальной хирургии Медицинского института Чеченского государственного университета.
Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по своей специальности. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации. Возможно в качестве реферативной работы выполнение ординатором переводов и обзоров иностранной научной литературы по избранной теме.
При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.
Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.
Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни с протоколами аутопсий умерших больных. Разборы следует проводить не реже 1 раза в месяц с тем, чтобы все участники разбора могли подготовиться.
Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, главные специалисты города, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и

т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

11.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

При освоении данной программы предусмотрено использование следующего специального программного обеспечение:

Информационные технологии библиотеки ЧГУ (ЭБС «Консультант студента» www.studentlibrary.ru, электронный каталог, база учебно-методических пособий преподавателей ЧГУ)

Портал системы электронного обучения

Программное обеспечение:

Текстовый редактор Word (Microsoft Office) или любой другой текстовый редактор

Редактор электронных таблиц Excel (Microsoft Office) или любой другой редактор электронных таблиц

Редактор мультимедийных презентаций PowerPoint (Microsoft Office)

Программа EpiInfo

Статистический пакет SPSS Statistica или другой статистический пакет

12.ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕСС ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Используются помещения, оборудование и хозслужбы ГБУ «Республиканская детская клиническая больница имени Е.П. Глинки» города Грозного, которая является клинической базой кафедры. Учебные комнаты №1,2 кафедры "Госпитальной хирургии", оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры (интерактивная доска), таблицы, плакаты, тестовый материал, тематические стенды, плакаты, портреты выдающихся хирургов. Книжный фонд. Периодика. Оборудованные аудитории: в распоряжении кафедры имеются 2 учебных аудиторий, 1 конференц-зал.

Аудиовизуальные, технические и компьютерные средства обучения:

- персональный компьютер – 2 шт.;
- ноутбук – 1 шт.;
- короткофокусный мультимедийный проектор – 1 шт.;
- принтер/сканер/копир/ - 1 шт.;
- фотоаппарат цифровой высокого разрешения – 1 шт.;
- негатоскоп стационарный – 1 шт.

Наглядные пособия:
-учебные пособия под редакцией профессорско-преподавательского состава кафедры по вопросам изучаемой дисциплины;
-набор таблиц и рентгенограмм по темам дисциплины;
-постеры по актуальным проблемам паллиативной помощи в онкологии;
-презентации Microsoft Power Point по основным темам;
-электронные учебники;
Видео-аудиовизуальные средства обучения.
Электронная библиотека.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Часть, формируемая участниками образовательных отношений
дисциплина – «Детская эндокринология»

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.В.03

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...…… 10
4.1 Содержание разделов дисциплины.....12
4.2 Структура дисциплины.....14
4.3 Практические занятия (семинары)...…… 15
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 17
5 Образовательные технологии.....20
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....21
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…27
7.1 Основная литература…… 27
7.2 Дополнительная литература…… 27
7.3 Периодические издания....…… 28
7.4 Интернет-ресурсы.....28
7.5 Методические указания к практическим занятиям 28
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...30
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….....
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….....

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель программы обучения - формирование у обучающихся специалистов систему теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям детской эндокринологии, которые дают представления об особенностях развития и формирования эндокринной системы в антенатальном и постнатальном периоде; о мониторинге нарушений эндокринного статуса, оценке состояния здоровья новорожденного и риска развития заболеваний эндокринной системы и методов их лечения.

Задачи изучения дисциплины:

1. обеспечение специалиста современными знаниями об этиологии, патогенезе, диагностике, клинических проявлений основных эндокринологических заболеваний в периоде новорожденности.
2. освоение специалистом практических навыков, необходимых для проведения исследования эндокринологического статуса новорожденного, установления наличия симптомов поражения эндокринной системы, прогнозирования развития осложнений и неотложных состояний при эндокринологических заболеваниях у новорожденных; формулировки предварительного диагноза и выявления показаний для осмотра специалистом
3. формирование у специалиста умений ведения медицинской документации и осмотра эндокринологического статуса, интерпретацией результатов исследования, методикой определения анатомо-топографической принадлежности выявленных симптомов поражения эндокринной системы; оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у новорожденных с эндокринологическими заболеваниями.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц или 72 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей)

- *Знать* закономерности развития ребенка в онтогенезе.
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; методику обследования новорожденного ребенка.
- *Знать м*орально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- *Знать* этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику эндокринных заболеваний у новорожденных.
- *Знать* особенности применения этиотропных и патогенетических медикаментозных средств лечении больных детей с эндокринной патологией.
- *Уметь* собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование новорожденного ребенка;
- *Уметь* поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при

заболеваниях в периоде новорожденности;
- *Уметь* назначить дополнительное обследование и лечение эндокринных заболеваний у новорожденных детей;
- *Уметь* своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у новорожденных с эндокринной патологией;

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Неотложные состояния в неонатологии
- Детская неврология
- Практика

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения данной дисциплины у выпускника должны быть сформированы **-общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения**

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с патологией нервной системы	ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма новорожденных и недоношенных детей. ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-4.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
	ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях нервной системы и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях нервной системы и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
				Лек.	Пр. зан.	Аудиторн час	Сам. раб.	
1	«Эндокринная система новорожденных»	1	36	0	12	12	24	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, решение ситуационных задач
2	«Эндокринные нарушения у новорожденных»	1	36	2	12	14	22	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач, проверка рефератов, клинический разбор больных,
9	**Итого:**	**2**	**72**	**2**	**24**	**26**	**46**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Ведение больных по представленным в таблице темам для клинических ординаторов является обязательным.

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-4, ОПК-5	«Эндокринная система новорожденных»	Становление эндокринной системы иммуноэндокринного комплекса у плода и новорожденного. Анатомо-физиологические особенности эндокринных желез в периоде новорожденности. Гормональное обеспечение ранней неонатальной адаптации. Транзиторные нарушения обмена.
ОПК-4; ОПК-5	«Эндокринные нарушения у новорожденных	Врожденный гипотериоз. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Врожденный тиреотоксикоз. Врожденный гипопаратиреоз и гиперпаратиреоз.

4.2 Структура дисциплины:
Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72часов)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
Аудиторная работа в том числе	**0,7**	**26**	**26**	**-**
Лекции	0,05	2	2	-
Практические занятия (ПЗ)	0,65	24	24	-
Самостоятельная работа (СР)	**1,3**	**46**	**46**	**-**
Итого	**2**	**72**	**72**	**-**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.

2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.

3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций

№ п/п	**ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ**	**ВСЕГО ЧАСОВ**
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ		
1	Эндокринные нарушения у новорожденных. Врожденный гипотериоз. Врожденная дисфункция коры надпочечников.	2
	Итого за первый год обучения	**2**

4.4 Тематический план практических занятий (семинарские)

№ раздела	**Содержание темы**	**Кол-во часов**	**Форма контроля**
	1-й год обучения		
Раздел 1.	«Эндокринная система новорожденных» Становление эндокринной системы иммуноэндокринного комплекса у плода и новорожденного. Анатомо-физиологические особенности эндокринных желез в периоде новорожденности. Гормональное обеспечение	12	Тестирование, собеседование, проверка рефератов,

	ранней неонатальной адаптации. Транзиторные нарушения обмена.		решение ситуационных задач
Раздел 2	Эндокринные нарушения у новорожденных Врожденный гипотериоз. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Врожденный тиреотоксикоз. Врожденный гипопаратиреоз и гиперпаратиреоз.	12	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, решение ситуационных задач
	Зачет по детской эндокринологии **Итого:**	**24**	

4.4 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по дисциплине «Детская эндокринология»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
1. Эндокринная система новорожденных	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование ситуационные задачи	24	ОПК-4, ОПК-5
2. Эндокринные нарушения у новорожденных	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	22	ОПК-4; ОПК-5
Итого			**46 час.**	

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
I	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных.	12 час.
II	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	разбор конкретных больных, тренинги. Оценка освоения практических навыков.	12 час.
Итого:			24 час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий; ситуационные задачи; тесты и примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Тесты

1. Адреногенитальный синдром – это заболевание:
   а) врожденное
   б) приобретенное
   в) наследственное
   г) семейное

2. АГС наследуется по
   а) аутосомно-доминантному типу
   б) аутосомно-рецессивному типу
   в) доминантному, сцепленному с полом (Х хромосома) типу
   г) полигенному типу

3. Какие клинические формы дисфункции коры надпочечников вы знаете?
   А)
   Б)
   В)

4. Патоморфологическим признаком адреногенитального синдрома является:
   а) гипоплазия коры надпочечников
   б) гиперплазия коры надпочечников
   в) аденоматоз надпочечников
   г) кровоизлияние в надпочечники

5. Для адреногенитального синдрома у девочки патогномоничным признаком является:
   а) рвота с рождения
   б) гинекомастия
   в) вирильные наружные гениталии с пигментацией
   г) мраморный рисунок кожи

6. Адреногенитальный синдром у ребенка в семье с повышенным риском этого заболевания желательно диагностировать:
   а) внутриутробно с помощью амниоцентеза (после 12 недели беременности)
   б) внутриутробно на 5-6 неделе беременности с помощью биопсии хориона
   в) сразу после рождения
   г) на 1 месяце жизни

7. Фенокопией криза при сольтеряющей форме АГС является
   а) кишечная инфекция
   б) пилоростеноз
   в) токсикоз неясной этиологии
   г) все перечисленные варианты

8. Решающее значение при проведении дифференциальной диагностики между пилоростенозом и АГС имеет:

а) характер рвоты
б) степень дистрофии
в) степень эксикоза
г) КОС

9. Криз надпочечниковой недостаточности при врожденной гиперплазии коры надпочечников характеризуют следующие электролитные нарушения:
а) гипернатриемия и гипокалиемия
б) гипернатриемия и гиперкалиемия
в) гипонатриемия и гиперкалиемия
г) гипонатриемия и гипокалиемия

10. При условии минимального количества сыворотки крови ребенка, страдающего АГС, находящегося в эксикозе, в первую очередь следует определить уровень:
а) белка и мочевины
б) белковых фракций и трансаминаз
в) электролитов и сахара
г) кальция и фосфора, щелочной фосфатазы

Ситуационные задачи

Задача (задание) 1

Новорожденная Д. от матери, страдающей сахарным диабетом 1 типа. Родилась без асфиксии, с признаками диабетической фетопатии. Масса при рождении- 4200 г.

1.Составить план исследования глюкозы в крови у новорожденной, используя «правило четверок».

2.Каких нарушений в углеводном обмене можно ожидать у данного ребенка?

3.К какой группе повышенного риска относится данный ребенок?

Задача (задание) 2

Ребенок К., 4 дня, от 1-й беременности, срочных родов, протекавших без особенностей. При рождении масса 3000 г, рост 51 см.

Осмотр: было выявлено неправильное строение наружных гениталий (пенисообразный и гипертрофированный клитор, складчатые большие половые губы), гиперпигментация наружных гениталий, белой линии живота.

С 3-го дня состояние ребенка ухудшилось: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, тургор тканей снижен, мышечная гипотония, гипорефлексия. Сосет вяло, появилась рвота фонтаном. Дыхание поверхностное, ослабленное. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень +2 см. Стул жидкий, обычной окраски.

Дополнительные данные исследования к задаче

Общий анализ крови: НЬ — 115 г/л, Эр — 5,0х10^{12}/л, Лейк -9,5×10^{9}/л; нейтрофилы: п/я — 2%, с/я — 50%; э — 2%, л — 38%, м — 8%.

Биохимический анализ крови: общий белок — 55 г/л, холестерин -4,7 ммоль/л, глюкоза — 4,4 ммоль/л, натрий — 130,0 ммоль/л, калий — 6,0 ммоль/л.

Величина экскреции с суточной мочой:

— 17-КС — 7,5 мкмоль (стандарт 4,1±0,3);

— 17-ОКС — 0,5 мкмоль (стандарт 3,2± 10,2).

Задание к задаче

1. Ваш предположительный диагноз?
2. По какому типу наследуется данное заболевание?
3. Какая причина нарушения внутриутробного формирования наружных половых органов у девочки?
4. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка на 3 сутки после рождения?
5. Как осуществляется диспансерное наблюдение детей с данной патологией?

6. Какая вероятность рождения в этой семье в последующем больного ребенка?

Задача (задание) 3

Девочка. Возраст 3 недели. Поступила в стационар с диагнозом: затянувшаяся желтуха у доношенного ребенка. Мать резус-положительная. Группа крови матери 2-я, ребенка-1-я. Непрямой билирубин ребенка при поступлении-80 ммоль/л, анемии и ретикулоцитоза нет. На осмотре: вялость, расхождение прямых мышц живота, большой живот. Печень увеличена на 3,5 см. Нос седловидный, широкое расстояние между глазами, короткие толстые пальцы, язык не помещается во рту. Голос грубый, осиплый. Череп больших размеров, роднички открыты. Отмечается брадикардия.

1. Поставить предположительный диагноз.
2. Назначить обследование для его подтверждения.

Задача (задание) 4

Девочка 12 дней.

Данные анамнеза: ребенок от 1-й, нормально протекавшей беременности, от срочных родов. Масса тела при рождении 3600, длина 52 см. Закричала сразу, приложили к груди через 12 часов, сосала активно. Родители молодые, здоровые. Наследственность не отягощена.

При рождении обратили внимание на неправильное строение наружных половых органов: большие половые губы напоминали мошонку, клитор гипертрофирован. После выписки с 8 дня жизни у ребенка появилась рвота, которая в последние дни усилилась, девочка стала отказываться от кормления, заметно похудела.

Данные объективного осмотра: состояние тяжелое, вялый, продолжается рвота, тургор тканей снижен, Кожа суховата, пигментация в области сосков. Большой родничок запавший. Дыхание жестковатое. Тоны сердца умеренно приглушены. Живот мягкий, небольшая болезненность в эпигастрии. Стул 1 раз разжиженный. Мочеиспускание редкое.

Данные проведенного обследования:

- Биохимический анализ крови: общий белок 65 г/л, мочевина 6.4 ммоль/л, холестерин 4.2 ммоль/л, билирубин общий 4 мкмоль/л, калий 6.8 ммоль/л, натрий 129.0 ммоль/л, Са 2.4 ммоль/л, АлТ – 20 Ед/л.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какой показатель подтверждает диагноз?
3. Назначить лечение.
4. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальный диагноз?
5. Прогноз при неправильной диагностики этого заболевания.

Задача №5

Мальчик Т. Был извлечен на 39-40 неделе беременности путем операции кесарева сечения. Предпринятой без родовой деятельности в связи с рубцом на матке у женщины, страдающей ожирением и сахарным диабетом беременных. Сахарный диабет был диагностирован на 28 неделе беременности, с помощью диеты уровень сахара в крови поддерживался в норме. Беременность вторая, протекала с умеренным повышением АД с 31-32 недели, отмечались отеки, белок в моче, многоводие. Масса тела ребенка 4000 г, рост 51 см. оценка по шкале Апгар 8 баллов. При осмотре отмечались: диспропорциональное телосложение, яркая окраска кожных покровов, периферический цианоз, пастозность, выраженное лануго. Через час у ребенка отмечено снижение мышечного тонуса, физиологических рефлексов, появление тремора конечностей, повышенная возбудимость, приглушенность сердечных тонов, одышка до 70 в минуту. Живот округлой формы, печень

+3,0 см из-под реберного края.

Задание:

1. Предположительный диагноз?
2. Какова тактика дальнейшего ведения данного ребенка?

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1. Основная литература

1. Эндокринология +СД. Национальное руководство. Под. Ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А. – М.: ГЕОТАР-медиа, 2008.- 1072

7.2. Дополнительная литература:

1. Шабалов Н.П. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: Учебное пособие – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 544с.

2. Руководство по детской эндокринологии. Под ред. Чарльза Г.Д. Брука, Розалинд С.Браун, ГЕОТАР-Медиа, 2009, 352с.

3. Руководство по детской эндокринологии. И.И.Дедов, В.А.Петеркова – М.: Универсум Паблишинг, 2006 – 600с.

4. Неонатология – Н.П.Шабалов учебное пособие в 2-х томах ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 736с

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. http://www.library.nhs.uk
5. Информационно-поисковая база Медлайн»,
6. http://www.ifhealth.ru
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (htth://193.232.7.109/feml
8. Федеральный портал «Российское образование» (htth://www.edu.ru)
9. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (htth://whodc.mednet.ru)
10. Univadis.ru ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (htth://www.univadis.ru)
11. Доступ к базам данных POLPRED;
12. Университетская библиотека online

13. Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики эндокринологических болезней

Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте.

Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по изучаемым темам. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации.

При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.

Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни умерших больных.

Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, макеты, муляжи, компьютерные программы контроля знаний. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов в Республиканском Клиническом Центре Охраны Здоровья Матери и Ребенка им. А.Кадыровой, РДКБ и ДКБ№2, где проводятся занятия с ординаторами.
Учебные комнаты с интернет-доступом; имеются фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры; медицинская одежда (халаты, маски, колпаки);
на базе РДКБ имеется учебная комната, оборудованная симуляционной техникой, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены. Демонстрационные программы: ситуационные задачи. Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.
Видеофильмы (пропедевтика детских болезней- обследование новорожденного, дыхательная система у детей).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

Медицинский институт

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Обязательная часть, дисциплина – Информационные технологии в медицине

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1 зачетная единица
Код дисциплины	Б1.О.06

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)....…… 9
4.1 Структура дисциплины.....11
4.2. Содержание разделов дисциплины.....13
4.3 Практические занятия (семинары)....…… 14
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…….…… 15
5 Образовательные технологии.....19
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....20
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…26
7.1 Основная литература…… 26
7.2 Дополнительная литература…… 26
7.3 Периодические издания.....…… 27
7.4 Интернет-ресурсы.....27
7.5 Методические указания к практическим занятиям 27
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...29

1. Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины (модуля) является получение обучающимися системных знаний в области Электронного здравоохранения, а также подготовка обучающихся к практическому применению современных информационных технологий в профессиональной деятельности врача.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование системы знаний в области Электронного здравоохранения и создания Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ);
2. Формирование представлений об организации электронного документооборота в здравоохранении, о методах информатизации в профессиональной деятельности врача и требованиях к защите персонифицированной информации;
3. Формирование навыков, необходимых врачу для ведения медицинской документации в электронном виде;
4. Освоение специальных компьютерных приложений, информационных источников и сред для решения задач медицины и здравоохранения, в том числе с использованием технологий семантического анализа текстов;
5. Изучение средств информационной поддержки лечебно-диагностического процесса, систем поддержки принятия клинических и управленческих решений в здравоохранении, в том числе с использованием технологий семантического анализа текстов;
6. Формирование навыков критического анализа научной медицинской литературы и официальных статистических обзоров с позиций доказательной медицины.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к обязательной части блока Б1.О.06 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица или 36 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

За время прохождения клинической ординатуры врач-неонатолог систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с компьютерными программами и в интернете. Ординатор углубляет клиническое мышление, знания в области современных проблем медицины и здравоохранения.

Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит тематические обзоры литературы, участвует в обходах профессоров и доцентов кафедры. Клинические ординаторы по специальности ***«Неонатология»*** проходят обучение в родильных домах и отделениях стационара.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование общепрофессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		
ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач	Знать	- Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; - Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; - Основные понятия и метод доказательной медицины; - Современные технологии семантического анализа информации
	Уметь	Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении

		квалификации; - Структурировать и формализовать медицинскую информацию
	Владеть	- Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; - Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; - Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; - Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса.
ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности	Знать	Основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации.
	Уметь	Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача.
	Владеть	Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в	Знать	Особенности работы с формализованными медицинскими документами,

распоряжении медицинского персонала		реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций; - Специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей.
	Уметь	Грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем.
	Владеть	Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах; - Навыками формирования обобщающих и отчетных документов.

4. Содержание и структура дисциплины:

4.2 Структура дисциплины:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
З.е.	**1**		1	
Аудиторная работа в том числе		**16**	**16**	
Лекции				
Практические занятия (ПЗ)		16	16	
Самостоятельная работа (СР)		**20**	**20**	

Итого	**1**	**36**	**36**	

4.2. Содержание дисциплины

Раздел 1. Электронное здравоохранение

1.1. Основные вопросы электронного здравоохранения. 1.2. Организация электронного документооборота в здравоохранении. 1.3. Телемедицина: направления, организация, технологии, оснащение.

Раздел 2. Доказательная медицина

3.1. Доказательная медицина. Основные понятия. 3.2. Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины.

Раздел 3. Медицинские информационные системы медицинских организаций

3.1. Современные требования к медицинским информационным системам медицинских организаций.
3.2. Организация работы с электронной медицинской картой пациента.
3.3 Практические занятия (семинары)

4.3. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Номер раздела, темы	**Количество часов**	**Количество часов**						**Форма контроля**	**Код индикатора**
		Всего	**Конт**	**Л**	**ПЗ**	**К**	**СР**		
	Полугодие 1	**36**	**16**	**-**	**16**	**-**	**20**	**Зачет**	
Раздел 1	**Электронное здравоохранение**	**12**	**6**	**-**	**6**	**-**	**6**	Тестирование	ОПК-1.1 ОПК-1.2
Тема 1.1	Основные вопросы электронного здравоохранения	4	2	-	2	-	2		
Тема 1.2	Организация электронного документооборота в здравоохранении	4	2	-	2	-	2		
Тема 1.3	Телемедицина: направления,	4	2	-	2	-	2		

	организация, технологии, оснащение								
Раздел 2	**Доказательная медицина**	**10**	**4**	**-**	4	**-**	**6**	Задача	ОПК-1.1
Тема 2.1	Доказательная медицина. Основные понятия	5	2	-	2	-	3		
Тема 2.2	Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины	5	2	-	2	-	3		
Раздел 3	**Медицинские информационные системы медицинских организаций**	**14**	**6**	**-**	**6**	**-**	**8**	Тестирование	ОПК-1.2 ОПК-9.2
Тема 3.1	Современные требования к медицинским информационным системам медицинских организаций	6	2	-	2	-	4		
Тема 3.2	Организация работы с электронной медицинской картой пациента в МИС ЧР	8	4	-	4	-	4		
	Общий объём	**36**	**16**	**-**	**16**	**-**	**20**		

4.4 Самостоятельная работа обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно- методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Отдельных заданий для самостоятельной работы не предусмотрено.

Номер раздела	**Наименование раздела**	**Вопросы для самостоятельной работы**
1.	Электронное здравоохранение	работа с основной и дополнительной литературой, учебно- методическими пособиями, нормативными материалами, проработка конспектов лекций
2	Электронное здравоохранение	работа с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами
3	Медицинские информационные системы медицинских организаций	работа с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

5.Образовательные технологии:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.08.18 – Неонатология предусмотрено широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий:

- лекция-визуализация
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер- класс специалистов по отдельным направлениям неонатологии,

- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам неонатологии,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения ЧР)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с родителями в родильном доме и стационанарах,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

6. Оценочные средства:

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточноиӑттестации в форме зачета с оценкоиӑ обучающиеся оцениваются по четырёхбалльноиӑ шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически строиӑно его излагает, умеет связывать теорию с практикоиӑ, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданиӑ, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексноиӑ оценкоиӑ предложенноиӑ ситуации, правильно выбирает тактику деиӑствиӑ.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностеиӑ в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет

необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

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

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов; **Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов; **Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов; **Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу: **Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов; **Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Раздел, тема	**Наменование разделов, тем**	**Форма контроля**	**Оценочное задание**	**Код индикатора**
	Полугодие 1			
Раздел 1	**Электронное здравоохранение**	тестирование	**Тестовое задание:** 1. **Обязательными компонентами интегрированной электронной медицинской карты (ИЭМК) являются** (*множественный выбор*) а. все электронные медицинские карты	ОПК-1.1 ОПК-1.2
Тема 1.1	Основные вопросы электронного здравоохранения			
Тема 1.2	Организация электронного документооборота в здравоохранении			
Тема 1.3	Телемедицина:			

	направления, организация, технологии, оснащение		пациента b. все электронные персональные медицинские записи пациента c. структурированные электронные медицинские документы (СЭМД) d. базовая информация о пациенте - набор основных медицинских данных, которые содержат наиболее важные клинические факты e. архив медицинских записей, которые собирает сам пациент 2. **Виды электронных медицинских документов (множественный выбор)** a. электронная медицинская карта (ЭМК) b. полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) c. интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК) d. персональная электронная медицинская карта (ПЭМК) **3. С какой зарубежной страной был начат первый телемедицинский проект в России?**	

			Казахстаном Латвией Норвегией Бразилией Германией Арменией	
Раздел 2	**Доказательная медицина**	Задача	Оценить качество трех статей, опубликованных в научных журналах, с позиций доказательной медицины (качество исследования, качество статистического анализа, достоверность представленных результатов). Заполнить на каждую статью разработанный кокрановским сообществом вопросник для оценки риска систематических ошибок в рандомизированных контролируемых испытаниях.	ОПК-1.1
Тема 2.1	Доказательная медицина. Основные понятия.			
Тема 2.2	Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины			
Раздел 3	**Медицинские информационные системы медицинских организаций**	Тестирование	**Тестовое задание:** 1. **Принципиальное отличие ведения информации в формализованном виде от ведения ее в неструктурированном виде** (*множественный выбор*) а. шаблонов и текстовых заготовок возможность	ОПК-1.2 ОПК-9.2
Тема 3.1	Современные требования к медицинским информационным системам медицинских организаций			

Тема 3.2	Организация работы с электронной медицинской картой пациента в МИС ЧР		применения b. использование средств автоматизации при создании документа c. возможность использования электронной подписи d. однократный ввод и многократное использование информации с различными целями d. возможность использования единой медицинской терминологии, семантическая однозначность передаваемой информации **2. Работа с пациентом и оформление первичных медицинских документов является важнейшей функцией, которую обеспечивают медицинские информационные системы** a. информационная система здравоохранения единая государственная b. автоматизированное рабочее место врача c. информационно-аналитические системы в сфере здравоохранения d. система ведения	

			учета оказанных услуг для обеспечения взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями **3. Ведение первичной медицинской документации в первую очередь обеспечивает** a. анализ движения пациентов в медицинской организации b. преемственность оказания медицинской помощи c. формирование взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями d. учет коечного фонда	

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. Медицинская информатика: учебник / под общ. ред. Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022–1–464.

2. Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. –502 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp

3. Медицинская информатика [Текст] : [учебник для медицинских вузов] / [Т. В. Зарубина, Б. А. Кобринский, С. С. Белоносов и др.] ; под общ. ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. : ил.

4. Реброва О.Ю. Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов]

/ О. Ю. Реброва ; О. Ю. Реброва ; РНИМУ им. Н. и. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед.-биол. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 137 с. : ил.

7.2 Дополнительная литература:

1. Информатика [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. П. Алексеев. – Москва: СОЛОН-Пресс, 2015. – 400 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.

2. Персональная телемедицина. Телемедицинские и информационные технологии реабилитации и управления здоровьем [Электронный ресурс]. / О. Ю. Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва : Практика, 2015. – 248 с. - Режим доступа: http://books- up.ru.

3. Реброва О.Ю. Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва ; О. Ю. Реброва ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед.-биол. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 20

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. http://www.library.nhs.uk
5. Информационно-поисковая база Медлайн», http://www.ifhealth.ru
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (htth://193.232.7.109/feml
7. Федеральный портал «Российское образование» (htth://www.edu.ru)

8. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (htth://whodc.mednet.ru)
9. Univadis.ru ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (htth://www.univadis.ru)
10. Доступ к базам данных POLPRED;
11. Университетская библиотека online
12. Правовая база «Консультант-Плюс».
13. Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов.
14. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
15. ЭБС Аибукс – Электронно-библиотечная система;
16. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
17. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
18. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru – Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Информационные технологии в медицине » В ОРДИНАТУРЕ

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством

преподавателя, прохождение контроля.
Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела: Раздел 1. Электронное здравоохранение; Раздел 2. Системы поддержки принятия решений в здравоохранении; Раздел 3. Доказательная медицина; Раздел 4. Медицинские информационные системы медицинских организаций.
Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, ее конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).
Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.
Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.
Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.
При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:
- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
– задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.
При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-

тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.
Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).
Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.
Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.
Инновационные образовательные технологии, используемые на семинарских (практических) занятиях

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
ПЗ	Критический разбор медицинских публикаций с позиций доказательной медицины. Цель: Развитие у обучающихся навыков критического анализа представленного в статьях материала.
ПЗ	Практическое занятие с использованием учебной версии медицинской информационной системы медицинской организации по теме «Организация работы с электронной медицинской картой пациента в

	МИС МО». Цель: Формирование практических навыков работы с электронной медицинской картой.
ПЗ	Использование программного средства **draw.io** для построения формализованных схем и алгоритмов по теме «Использования программных средств для алгоритмизации лечебно- диагностического процесса, принятия клинических решений». Цель: Формирование практических навыков алгоритмизации действий врача.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**	**Вид занятия**
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, рабочее место преподавателя (компьютер персональный в комплекте), проекционный экран.
2	Компьютерные классы	Персональные компьютеры с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде медицинского института
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Персональные компьютеры с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде медицинского института

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- АнтивирусКасперского (Kaspersky Endpoint Security);
-ADOBE CC;
- Photoshop; - iSpring; - Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;

- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian;
- Свободное программное обеспечение для создания блок-схем (draw.io);
- Сайт клинических рекомендаций Минздрава РФ (cr.rosminzdrav.ru);
- Портал нормативно-справочной информации Минздрава РФ (nci.rosminzdrav.ru);
- Клинический калькулятор (Clincalc.com).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Блок 1. Обязательная часть, дисциплина – «Медицина чрезвычайных ситуаций»

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1 зачетная единица
Код дисциплины	Б1.О.04

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025года

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины;
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы;
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий;
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю);
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю);
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля);
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля);
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля);
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости);
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель:

подготовка специалиста способного к работе при чрезвычайных ситуациях, в том числе оказанию медицинской помощи и участию в медицинской эвакуации.

Задачи:

- приобретение теоретических знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;
- приобретение способностей для аргументированного обоснования принимаемых решений по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;
- приобретение навыков по организации оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим;
- мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня знаний по медицине катастроф.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной образовательной программы высшего образования (ординатура).

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС по данному направлению подготовки (специальности):

-общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК – 10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	ОПК-10.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние

	вмешательства	пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. ОПК-10.2. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК-10.3. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи, пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.). ОПК-10.4. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

1) основные положения нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера (Федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, приказы, инструкции, методические указания Министерства здравоохранения России);

2) медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи пораженному населению в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;

3) основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий среди мирного населения в военное время;

4) основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению;

5) основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

6) задачи и организационную структуру специальных формирований здравоохранения, порядок их создания;

7) порядок накопления и использования медицинского имущества мобилизационного резерва;

8) организацию воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе ВС РФ;

9) цели и задачи токсикологии и медицинской защиты населения в мирное и военное время;

10) характеристику очагов создаваемых токсическими химическими веществами в военное время и в районах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

11) патологию, клинику и лечение поражений токсическими химическими веществами и ионизирующими излучениями;

12) средства индивидуальной защиты от РВ, ТХВ, БС, коллективные средства защиты, убежища для нетранспортабельных больных и порядок их использования;

13) медицинские средства профилактики, оказания медицинской помощи и лечения поражений ионизирующими излучениями, ТХВ и БС;

14) основы оценки химической и радиационной обстановки;

15) принципы организации радиационного и химического контроля;

16) основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды и на этапах медицинской эвакуации.

17) задачи и организационную структуру Всемирной службы медицины катастроф;

18) способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала медицинских учреждений и формирований в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
19) порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения.

Уметь:

1) оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в военное время;
2) выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны;
3) практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия;
4) проводить санитарно-гигиенические мероприятия в очагах поражения;
5) пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф;
6) осуществлять планирование и проведение мобилизационных мероприятий;
7) практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
8) оценивать радиационную и химическую обстановку;
9) выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований и учреждений службы медицины катастроф.

Иметь представление:

1) об организационных основах мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время;
2) об основах организации медицинского снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны и населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
3) о законодательной, нормативной правовой базе мобилизационной подготовки в РФ;
4) о правилах хранения и контроля за состоянием аппаратуры;
5) об организационных основах службы медицины катастроф и принципах ее работы;
6) об основах организации медицинского снабжения учреждений и формирований службы медицины катастроф и населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
7) о законодательной, нормативной правовой базе регламентирующей работу службы медицины катастроф;

8) о правилах снабжения, хранения и эксплуатации имущества службы медицины катастроф.

Владеть:

1) навыками организационно-управленческой работы;
2) навыками работы с материальными средствами, находящимися на хранении;
3) компьютерной техникой и работать с информационными базами;
4) способами логического анализа обстановки;
5) навыками организационно-управленческой работы;
6) навыками работы с материальными средствами находящимися на хранении.

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий.

Структура дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины по данной форме обучения составляет 1 з.е. (36ч.).

Вид работы	Трудоемкость, часов		
	Год обучения	Год обучения	Всего
	1	2	
Общая трудоемкость	**36/1**		**36/1**
Аудиторная работа:	**16/0,44**		**16/0,44**
Лекции (Л)	4/0,11		4/0,11
Практические занятия (ПЗ)	12/0,33		12/0,33
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа:	**20/0,56**		**20/0,56**
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)			
Расчетно-графическое задание (РГЗ)			
Реферат (Р)			
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов	20/0,56		20/0,56
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	Зачет		

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 1 года обучения

5.1. Содержание разделов дисциплины.

№ п/п	Название раздела модуля	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	1. Безопасность жизнедеятельности как отрасль научно-практической деятельности 2. Основные задачи безопасности жизнедеятельности 3. Связь безопасности жизнедеятельности с другими дисциплинами 4. Абсолютная и относительная безопасность	Д,Т,К.р.
2.	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	1. Классификация опасных и чрезвычайных ситуаций 2. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера 3. Чрезвычайные ситуации, связанные с загрязнением атмосферы и территорий химически опасными веществами 4. Чрезвычайные ситуации военного времени 5. Классификация и характеристика опасных ситуаций социального характера 6.**Оказание первой медицинской помощи. Реанимационные мероприятия**. Оказание первой медицинской помощи при терминальных состояниях. Общая характеристика терминальных состояний. Характеристика типов терминальных состояний. Нарушения мозгового кровообращения. Отек и набухание головного мозга.	Д,Т,Р.з.,К.р.,Пр.н.

		Коматозные состояния. Изменения в системе органов дыхания. Отек легких. Острая дыхательная недостаточность. Сердечная недостаточность. Общая характеристика прекращения сердечной деятельности. Изменения в системе крови. ДВС синдром. Тромбозы и эмболии. Ацидоз и алкалоз. Острая почечная недостаточность. Принципы реанимационных мероприятий. 7. **Первая помощь при травмах, кровотечениях, переломах, ожогах, отравлениях, радиационном поражении, поражении ударной волной.** Механизм повреждения органов и тканей при травмах, кровотечениях, переломах. Ожоги термические, химические. Тепловой удар. Отравления ядами. Виды ядов. Противоядие. Повреждения, возникающие при взрывах. Радиационные повреждения. Виды первой медицинской помощи. Подготовка к реанимационным мероприятиям. Структура службы медицины катастроф в России. Структура территориального центра медицины катастроф. Общие организационные мероприятия при катастрофах. Особенности работы врача в эпидемическом очаге.	

5.2. Разделы дисциплины

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Аудиторная работа			Внеаудиторная работа СР
			Л	ПЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7
1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	12	2	2		8
2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	24	2	10		12
	Всего по дисциплине	36	4	12		20

5.3. Лабораторные занятия (не предусмотрены учебным планом)

5.4. Практические (семинарские) занятия

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов
1.	1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	2
2.	2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	10
		Итого	**12**

5.5. Лекции

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов
1.	1	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	2
2.	2	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	2
		Итого	**4**

5.6. Самостоятельная работа обучающихся

Наименование темы дисциплины или раздела	Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся	Оценочное средство	Кол-во часов	Код компетен-ции(й)
Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями.	Доклад; Тест; Контрольная работа;	8	ОПК-10
Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	Работа с учебной и научной литературой, учебно-методическими пособиями. Работа на ПК в интернете, с электронными версиями учебно-методических пособий, с обучающими компьютерными программами. Решение ситуационных задач.	Доклад; Тест; Разноуровневые задачи; Практические навыки; Контрольная работа;	12	ОПК-10
Всего часов			**20**	

5.7. Курсовой проект (курсовая работа) (не предусмотрен учебным планом)

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1.Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.
2.Руководство к практическим занятиям по медицине катастроф (организационные вопросы для студентов медицинских ВУЗов) А.А.Герасимов, В.Г. Тутунин, А.А. Обухов. Екатеринбург: 2010-200 стр.
3.Экстремальная токсикология**.** Г.А. Софронова, М.В. Александрова. Учебное пособие: ЭЛБИ-СПб, 2012 г. – 360 с.

7. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы курса, проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации созданы фонды оценочных средств, которые включают: контрольные вопросы к практическим работам, тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету и другие формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Примерный перечень тем докладов

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности (ОПК-10).
1. Предмет изучения безопасности жизнедеятельности.
2. Роль человека в системе безопасности.
3. Объекты и субъекты безопасности личности, общества и государства.
4. Концепция безопасности личности.
5. Характеристика техносферы. Разрушающее действие деятельности человека на среду обитания.
6. Правовые и организационные вопросы охраны труда: законодательство, нормативно-технические основы, контролирующие органы.
7. Природные и социально-экономические факторы неблагоприятного действия природной среды.
8. Опасные и вредные производственные факторы, их характеристика.
9. Требования, предъявляемые к опасным производственным объектам по Федеральному Закону «О промышленной безопасности опасных производственных объектов».
10. Параметры микроклимата производственных помещений. Тепловой баланс и терморегуляция организма.

11. Правила поведения при контакте с наиболее распространенными АОХВ. Правила поведения при угрозе выброса АОХВ.
12. Механизм обеспечения безопасности в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций социального характера.
13. Основные мероприятия по защите населения от воздействия и последствий терроризма.
14. Современный терроризм, его корни, основные трактовки сущности терроризма.
15. Основные правила профилактики терроризма в доме и на улице.
16. Основные правила поведения при проведении операции по обезвреживанию террористов.
17. Международное сотрудничество в области борьбы с экстремизмом.
18. Основные особенности экстремизма, организуемого на религиозной основе.
19. Отличия видов преступности в мегаполисах и на периферии.
20. Современные средства массовой коммуникации.

Образец тестовых заданий:

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	**ОПК-10**
Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях. **1. Медицинские работники при исполнении своих профессиональных обязанностей могут подвергаться вредному воздействию факторов**: **А) физических, химических, биологических, психофизиологических** Б) физиологических, биохимических, антропологических В) физических, радиационных, химических, динамических Г) психофизиологических, социальных, природных, антропогенных	
2. Неблагоприятные механические, термические, радиационные факторы, вибрацию относят к факторам: **А) физическим** Б) биологическим В) психофизиологическим 4) химическим	
3. Упорядоченная совокупность органов, должностных лиц и организационных связей, предназначенных для управления деятельностью по сохранению жизни и здоровья работников в процессе труда называется … **А) системой охраны труда и техники безопасности** Б) системой безопасности работников В) правилами охраны труда Г) производственной дисциплиной	

4. Работники медицинских организаций обязаны проходить профилактические медицинские осмотры … **А) первичный и периодические** Б) первичный и вторичные В) плановый и экстренные Г) общий и специальные	
5. Пригодность работника к конкретной работе, выявление у него соматических и психических заболеваний осуществляется при проведении медицинского осмотра **А) первичного** Б) общего В) планового Г) периодического	
6. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья работающих, выявление и предупреждение профессиональных заболеваний осуществляется при проведении медицинских осмотров **А) периодических** Б) первичных В) плановых Г) общих	
7. Государственный надзор и контроль за соблюдением законодательства об охране труда в медицинских учреждениях возложены на … **А) Министерство здравоохранения РФ** Б) Министерство внутренних дел РФ В) руководителей медицинских учреждений Г) МЧС РФ	
8. В рамках обеспечения безопасности пациентов в медицинских учреждениях важным является … **А) обеспечение чистоты рук медицинских работников** Б) высокотехнологичная медицинская помощь В) правильная организация выдачи талонов на прием к врачу Г) наличие санитарного транспорта для эвакуации больных	
9. Контроль за соблюдением правил внутреннего распорядка, трудовой дисциплины, поведением пациентов и персонала в медицинском учреждении возлагается на … **А) дежурного администратора** Б) главного врача В) заведующего отделением Г) старшую медицинскую сестру	

10. Расследование несчастных случаев и профессиональных заболеваний в медицинской организации проводит … **А) специально создаваемая комиссия** Б) органы дознания МВД РФ В) инвентаризационная комиссия Г) Генеральная прокуратура РФ	

Образец разноуровневых задач

Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	**ОПК-10**
1. Задачи репродуктивного уровня	
Задача 1 Санитар медицинского пункта обрабатывал помещения дихлофосом, во время работы 50несколько раз снимал противогаз. После работы стал предъявлять жалобы на плохое самочувствие. Ему ввели циклозил и направили в стационар. При поступлении предъявлял жалобы на ощущение жара, нарушение остроты зрения. Через 30 мин. Речевой контакт стал невозможен, вырывался из рук, кому-то угрожал. Объективно: Лицо гиперимировано, мидриаз, слизистые сухие пульс 140 уд. в мин. После проведенной терапии состояние нормализовалось, обстоятельство заболевания не помнит. Жалуется на общую слабость. Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Определите степень отравления. Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение циклозилом. средней степени тяжести. Введение транквилизаторов (барбамил, седуксен, или аминазин, фенозепам). Введение антидота – аминосигмин или галантомин, прозерин).	
Задача 2 Мужчина 24 года выпил несколько неизвестных таблеток, через 3 часа обратил внимание на изменение улицы (появилась свежесть, яркость и чистота красок на домах), свои впечатления старался скрыть, замкнулся в себе. Затем комната стала приобретать	

искаженный вид. Стены наклонились. Возникли маленькие фигурки уродцев. Трещины в стенах превратились в щели. Появилось ощущение диспропорции тела, страх за своѐ благополучие. За весь день не разу не думал о пище. На следующий день чувствовал усталость разбитость. Прошедшие события во всех подробностях запомнились четко. Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение ДЛК. Зондовое промывание желудка с последующей дачей адсорбента. Затем применить мексамин, никотиновую кислота, серотонина адепинат, аминазин или трифтазин, диазепам, глютаминовая кислота в/в.	
Задача 3 Юноша 17 лет выпил каких-то таблеток через 30 минут появилась слабость, усталость, чувство жара, возникло ощущение «гусиной кожи», головокружение головная боль, беспокойство. Окружающие предметы приобрели необычную форму и окраску, появилось ощущение парящего тела. Через 1 час появились голоса и космическая музыка, возникли космические человечки с уродливыми разного размера руками и ногами и другими частями тела. Отмечается умеренный мидриаз, быстрая разговорная речь, с быстрым переводом на другие темы. В контакт вступает охотно, осознает расстройство своей психики, стремится выполнять советы врача. Вопрос: Предположительно, каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Поражение ДЛК. Зондовое промывание желудка, дача адсорбента, применить мексамин, никотиновая кислота, серотонина адепинат, аминазин или трифтазин, диазепам (седуксен), глютаминовая кислота в/в.	
Задача 4	

Мальчик 12 лет употребил в пищу цветы, в которых были круглые зернышки. Через 30 минут появилась слабость, плохое видение вблизи (близорукость) предметы стали двоиться, ощущение жара во всем теле. Дома появились симптомы помутнения сознания: стал более беспокойным, речь неразборчивая, возникло чувство страха. В контакт вступает с трудом, слышит голоса, которые приказывают ему убежать с данного места. Объективно: глаза блестят, зрачки расширены, беспокоен, постоянно куда-то рвется, мечется, оказывает сопротивление проводимым лечебным мероприятиям. Кожа лица гиперемирована, сухая температура тела 37,8ºС, пульс 160 уд/мин. Вопросы: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Ответ: Отравление белладонной (атропиноподобным веществом). Зондовое промывание желудка, дача адсорбента, галантамин, эзерин (физостигмин), прозерин, в/в р-р. глюкозы, изотонический р-р, диуретики, сердечные и дыхательные средства, жаропонижающие.	
Задача 5 В ЛПУ поступил молодой человек с жалобами на общую слабость, разбитость, головные боли, тошноту, рвоту, потливость, ощущения подъема волос. Объективно: зрачки расширены, кожные покровы повышенной влажности. АД 140/90 мм.рт. ст. Пульс 105уд . в мин госпитализирован. Через 4 часа после госпитализации наблюдается нарушение сознания, начали появляться устрашающие уродливые фигуры, больной стал тревожным, начал прятаться от «преследователей». Окружающие предметы искажаются, становятся то длинными, то короткими. Заявляет, что нет ни прошлого, ни будущего, он « преодолел движение времени»,	

в разговор вступает, на вопросы отвечает, не способен сосредоточится, перескакивает с одной темы на другую. Вопрос: Каким веществом произошло отравление? Дайте указания по оказанию медицинской помощи. Какие последствия могут возникнуть после перенесенного отравления? Ответ: Отравление ДЛК. Трифтазин, мексамин, никотиновая кислота, серотонина адепинат, аминазин. Симптоматика отравления может возникнуть при употреблении малых доз алкоголя и даже спонтанно без всяких причин.	

Перечень практических навыков

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	**ОПК-10**
1. Индивидуальный перевязочный пакет: его содержание и применение.	
2. ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11: их содержание и применение.	
3. Носилочные лямки, их подгонка и применение.	
4. АИ-2 и её содержание.	
5. Правила заполнения первичной медицинской карточки (Ф-100).	
6. Сумка санитарная, ее содержание и применение.	
7. Умение пользоваться кислородно-дыхательной аппаратурой (КИ-4, КИ-3м, КИС-70, мешок Амбу).	
8. Уметь вводить антидоты и обезболивающие средства из шприц- тюбика, ингаляционный антидот под шлем-маску противогаза.	
9. Табельные средства для иммобилизации конечностей и порядок их использования.	
10. Уметь проводить мероприятия первой врачебной помощи (остановка кровотечения, катетеризация мочевого пузыря, отсечение конечности, висящей на лоскуте).	

11. Уметь загружать пораженных в автомобиль УАЗ-452А для их эвакуации.	
12. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на нижнюю конечность.	
13. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на верхнюю конечность.	
14. Жгут кровеостанавливающий и правила его наложения на шею.	
15. Точки пальцевого прижатия кровеносных сосудов, как способа временной остановки кровотечения.	
16. Уметь проводить непрямой массаж сердца.	
17. Уметь проводить искусственную вентиляцию легких (изо-рта-в- рот, изо-рта-в-нос, мешок Амбу, ДП-9, КИ-3м, КИ-4).	
18. Уметь проводить внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную сортировку пораженных.	
19. Изобразить принципиальную схему развёртывания ПМП в ЧС	
20. Изобразить принципиальную схему этапа медицинской эвакуации в ЧС	
21. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий крупных ЧС при возможности работы медицинских формирований в очаге.	
22. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий небольших ЧС	
23. Изобразить принципиальную схему ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий при невозможности работы медицинских формирований в очаге ЧС	
24. Изобразить схему оборудования функциональных подразделений ПМП в ЧС	
25. Уметь проводить медицинскую сортировку поражённых по имитационным талонам при массовом поступлении из очага ЧС.	

Образец контрольной работы

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности (ОПК-10).

Вариант 1.

1. Единая государственная система предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях. Основные понятия ВСМК.
2. Государственное управление безопасностью труда.
3. Социальная эффективность мероприятий по повышению безопасности.

4. Основы национальной безопасности.

Вариант 2.
1. Организация мобилизационной подготовки предприятий, учреждений.
2. Воинский учет. Бронирование граждан, пребывающих в запасе.
3. Государственный материальный резерв – показатель обороноспособности и экономики государства.
4. Современные средства поражения.

Вариант 3.
1. Обычное оружие, классификация, поражающие факторы, классификация поражений.
2. Правовые вопросы и организация действий в условиях чрезвычайных ситуаций. Гражданская оборона.
3. Ионизирующее излучение. Приборы для измерения ионизирующих излучений. Способы защиты от ионизирующих излучений.
4. Уровни обеспечения безопасности в техносфере. Международные организации по охране труда.

Примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию

Теоретические основы безопасности жизнедеятельности (ОПК-10).
1. Безопасность жизнедеятельности как отрасль научно-практической деятельности
2. Основные задачи безопасности жизнедеятельности
3. Связь безопасности жизнедеятельности с другими дисциплинами
4. Абсолютная и относительная безопасность

Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС (ОПК-10).
1. Основные понятия, определения, классификация, медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
2. Фазы развития и поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.
3. Методы прогнозирования и оценки обстановки при чрезвычайных ситуациях.
4. Индивидуальные и коллективные средства защиты.
5. Убежища, противорадиационные укрытия.
6. Классификация и общая характеристика технических средств индивидуальной защиты.
7. Средства индивидуальной защиты органов дыхания, индивидуальной защиты кожи, индивидуальной защиты глаз.
8. Назначение и классификация.

9. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика фильтрующих противогазов, изолирующих дыхательных аппаратов.
10. Правила и порядок использования средств индивидуальной защиты органов дыхания.
11. Использование средств защиты органов дыхания для защиты пораженных.
12. Медицинское обеспечение работ в изолирующих противогазах.
13. Правила и порядок использования средств защиты кожных покровов.
14. Медицинский контроль при проведении работ в защитной одежде изолирующего типа.
15. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика и правила пользования защитными очками.
16. Медицинские средства защиты.
17. Общие принципы лечения и антидотной терапии пораженных токсичными химическими веществами.
18. Основные механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых отравлениях.
19. Антидоты. Радиопротекторы. Средства профилактики общей первичной реакции на облучение.
20. Химическая разведка и контроль: предназначение, задачи, организация и порядок проведения.
21. Методы обнаружения и способы определения токсичных химических веществ в различных средах.
22. Назначение, устройство и порядок работы приборов, предназначенных для проведения индикации токсичных химических веществ.
23. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на зараженность токсичными химическими веществами.
24. Радиационная разведка и контроль: предназначение, задачи, организация и порядок проведения.
25. Средства и методы радиационной разведки и контроля.
26. Методы измерения ионизирующих излучений.
27. Приборы радиационной разведки и контроля: назначение, устройство, порядок работы.
28. Организация и порядок проведения контроля доз облучения людей.
29. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на зараженность радиоактивными веществами.
30. Характеристики современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск.
31. Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ).
32. Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатная структура.
33. Комплектование тыловых госпиталей личным составом.
34. Отвод, приспособление и оборудование зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения.

35. Основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации.
36. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС.
37. Психотравмирующие факторы ЧС.
38. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера.
39. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
40. Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения.
41. История создания специальных формирований здравоохранения.
42. Предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения.
43. Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.
44. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
45. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объемы медицинской помощи.
46. Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
47. Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
48. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
49. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
50. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
51. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии; ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов; организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
52. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий: краткая характеристика радиационных аварий; поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медико-санитарные последствия; характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий; основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.

53. Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций; характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий; особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
54. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.
55. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооруженных конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.
56. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.
57. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары); основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф; силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф; принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
58. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях; организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления.

Этапы формирования и оценивания компетенций

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства

1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности.	ОПК-10	Доклад; Тест; Контрольная работа; Экзаменационные материалы
2.	Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и социального характера. Безопасность и особенности защиты населения от ЧС.	ОПК-10	Доклад; Тест; Разноуровневые задачи; Практические навыки; Контрольная работа; Экзаменационные материалы

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

1.Медицина катастроф. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2011г.240 с.
2.Руководство к практическим занятиям по медицине катастроф (организационные вопросы для студентов медицинских ВУЗов) А.А.Герасимов, В.Г. Тутунин, А.А. Обухов. Екатеринбург: 2010-200 стр.
3.Экстремальная токсикология**.** Г.А. Софронова, М.В. Александрова. Учебное пособие: ЭЛБИ-СПб, 2012 г. – 360 с.

8.2. Дополнительная литература

1.Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие В.И. Сахно, Г.И. Захаров, Н.И. Карлин, Н.М. Пильник. С-Пб. Фолиант. 2003г. 246с.
2.Защита от чрезвычайных ситуаций. Сборник методических разработок для проведения занятий по тематике ГОЧС. Сост.: М.А. Петров. «Военные знания» М., 2005г. 160с.

9.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у обучающихся систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы обучающийся лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам ГКА и методическим рекомендациям для обучающихся кафедры по каждому разделу учебной дисциплины.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят литературный обзор, оформляют работу и представляют преподавателю.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение обучающихся способствует воспитанию у них навыков общения, способствует формированию поведения в коллективе, аккуратности, дисциплинированности.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Преподавание основ дисциплины базируется на предметно – ориентированной технологии обучения, включающей:

1. Информационно – развивающие методы (лекции, объяснения, демонстрация мультимедийных иллюстраций, самостоятельная работа с литературой);
2. Репродуктивные методы (пересказ учебного материала);

Технология оценивания учебных достижений – тестовая оценка усвоения знаний, балльно - рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков обучающихся.

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

1. Программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет;
2. Программы, демонстрирующие видео - материалы;

В случае использования персонального компьютера следует пользоваться возможностями мастера функций программы MS Excel.

12. Материально – техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Чеченский государственный университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом подготовки обучающихся. Кафедры медицинского института располагают высокотехнологичной материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом обучающихся, а также эффективное выполнение диссертационной работы. На базе ФГБОУ ВО «Чеченского государственного университета» функционируют центры коллективного пользования, научно-исследовательская лаборатория, симуляционный центр, в состав которых входят лаборатории, оснащенные высокотехнологическим дорогостоящим оборудованием, лаборатория фармакокинетики и фармакотерапии; лаборатория организации и проведения клинических исследований; учебно-научная лаборатория. Медицинский институт располагает 5 компьютерными классами, оснащенными современным компьютерным оборудованием, объединенным в локальную сеть, с выходом в Интернет. Поддерживается собственный сайт mrsu.ru, электронная почта.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

Медицинский институт

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ»
Обязательная часть, дисциплина – Неонатология

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	27 зачетных единиц
Код дисциплины	Б1.Б.01

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....5
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...…… 9
4.1 Содержание разделов дисциплины.....11
4.2 Структура дисциплины.....13
4.3 Практические занятия (семинары)...…… 14
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 15
5 Образовательные технологии.....19
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....20
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....…26
7.1 Основная литература…… 26
7.2 Дополнительная литература…… 26
7.3 Периодические издания....…… 27
7.4 Интернет-ресурсы.....27
7.5 Методические указания к практическим занятиям 27
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...29

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель и задачи дисциплины.

Цель образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.18 -Неонатология — подготовка квалифицированного врача-неонатолога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в педиатрии.

Задачи образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.18 - Неонатология:

1. Сформировать обширный и глубокий объём фундаментальных медицинских знаний, профессиональные компетенции врача неонатолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача неонатолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов в периоде новорожденности и другие возрастные периоды детского возраста, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по неонатологии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи.

6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к обязательной части блока Б1.Б.01 образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 27 зачетных единиц или 972 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

За время прохождения клинической ординатуры врач-неонатолог систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с компьютерными программами и в интернете. Ординатор углубляет клиническое мышление, знания в области современных проблем медицины и здравоохранения. Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит тематические обзоры литературы, участвует в обходах профессоров и доцентов кафедры.

Клинические ординаторы по специальности ***«Неонатология»*** проходят обучение в родильных домах и отделениях стационара.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей)

- *Знать* закономерности развития ребенка в онтогенезе.
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; методику обследования новорожденного ребенка.
- *Знать м*орально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- *Знать* этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных.
- *Знать* особенности применения этиотропных и патогенетических медикаментозных средств лечении больных детей.
- *Уметь* собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование новорожденного ребенка;
- *Уметь* поставить клинический диагноз и провести дифференциальную диагностику при заболеваниях в периоде новорожденности;
- *Уметь* назначить дополнительное обследование и лечение наиболее часто встречающих заболеваний у новорожденных детей;
- *Уметь* своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и патологических состояний у новрожденных;
- *Уметь* провести комплекс реанимационных мероприятий при угрожающих жизни состояниях в периоде новорожденности.

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее

- Неотложные состояния в неонатологии
- Детская хирургия
- Детская неврология
- Детская эндокринология
- Лучевая диагностика и терапия
- Внутриутробные инфекции
- Практика

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать

- Теоретические основы избранной специальности;
- Правовые вопросы в перинатологии и неонатологии;
- Вопросы этики и деонтологии в неонатологии;
- Принципы организации перинатальной и неонатологической медицинской помощи;
- Влияние патологических состояний и заболеваний матери на плод и новорожденного;
- Современные методы поддержки и пропаганды грудного вскармливания, современные методы базовой помощи новорожденным, показание и противопоказания к вакцинации, национальный календарь прививок;
- Организацию скрининга на наследственные заболевания (неонатальный скрининг) и методику аудиологического скрининга;
- Элементы топографической анатомии, нормальную и патологическую физиологию новорожденных детей, включая особенности детей, родившихся с очень и экстремально

низкой массой тела;

- Клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику нарушений и заболеваний, характерных для перинатального периода, методы их лечения и профилактики;
- Клиническое и фармакологическое обоснование использования лекарственных средств, применяемых при лечении новорожденных детей;
- Современные методы интенсивной терапии при различных заболеваний и критических состояниях в неонатологии.

Уметь:

- прогнозировать и проводить мероприятия по коррекции состояния новорожденного, родившегося в гипоксии, или с клиникой внутричерепной родовой травмы и другими патологическими состояниями с учетом особенностей протекания родов у матери;
- провести первичную реанимацию новорожденных и недоношенных детей, родившихся в асфиксии;
- провести объективное исследование новорожденного;
- оценить тяжесть состояния ребенка; оказать необходимую срочную помощь;
- определить необходимость дополнительных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.) и интерпретировать их результаты;
- установить диагноз; обосновать схему, план и тактику ведения и лечения ребенка;
- провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий;
- работать с оборудованием, лечебной и контрольно-диагностической аппаратурой (кувезами, лампами лучистого тепла и фототерапии, аппаратами ИВ Л, различными мониторами и др.);
- выполнять мероприятия по диспансеризации детского населения;
- проводить санитарно-просветительную работу и гигиеническое воспитание;
- осуществлять наблюдение и ведение новорожденных на педиатрическом участке; патронаж; назначение профилактических и общеоздоровительных мероприятий;
- осуществлять наблюдение и ведение недоношенных детей на педиатрическом участке;
- оформить медицинскую документацию;
- провести анализ перинатальной и неонатальной смертности

Владеть:

- методикой назначения и расчета питания новорожденных детей.
- методикой оценки групп здоровья
- - алгоритмом диагностических и лечебных мероприятий при различных заболеваниях детского возраста в соответствие со стандартом оказания медицинской помощи детям
- - методикой анализа неонатальной и младенческой смертности , анализом эффективности диспансеризации
- методикой ведения медицинской документации, составления планов и отчетов
- методами лекарственной терапии местного и общего воздействия.
- навыками работы с компьютером.

Врач-специалист по неонатологии должен владеть практическими навыками:

- чрезкожной пункцией и катетеризацией периферических вен.
- катетеризацией вены пуповины.
- техникой катетеризации мочевого пузыря.
- техникой зондирования пищевода желудка и тощей кишки.

- техникой проведения очистительной клизмы, введение газоотводной трубки новорожденным различного гестационного возраста.
- техникой и различные схемы проведения фототерапии.
- техникой выполнения операции заменного переливания крови.
- техникой проведения люмбальной и вентрикулярной пункции.
- навыками проведения прямой ларингоскопии.
- техникой выполнения интубации трахеи.
- техникой выполнения санации трахеобронхиального дерева.
- техникой проведения дыхания с созданием постоянного положительного давления в конце выдоха (ИВЛ мешком через маску и интубационную трубку).
- техникой проведения ИВЛ респираторами, с независимой регулировкой давления, потока, времени вдоха и выдоха.
- навыками проведения постоянного активного дренажа плевральной полости.
- техникой непрямого массажа сердца.
- навыками регистрации ЭКГ и расшифровка полученных данных.
- техникой проведения электронного мониторинга за жизненно важными функциями организма новорожденных, находящихся в критическом состоянии.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы

-общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-4.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
	ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или)	ОПК-5.1. Умеет организовывать персонализированное лечение пациента, оценивает его

	состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	эффективность и безопасность.
	ОПК – 6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Знает способы организации и проведения реабилитационных мероприятий среди населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры. ОПК-6.2. Умеет разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. ОПК-6.3. Владеет методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп; методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии; методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК.
	ОПК – 7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Умеет проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

	ОПК – 9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1. умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности ОПК-9.2. умеет анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения. ОПК-9.3. умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. ОПК-9.4. умеет контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинского персонала

Перечень практических навыков
(ординатора) неонатолога

- оформления больничных листов и медицинских справок;
- сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- определения группы крови и Rh-фактора;
- расчета суточной потребности ребенка в основных питательных веществах и энергии, составления рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей;
- постановки периферического венозного катетера, расчета и проведения инфузионной терапии ребенку при различных заболеваниях
- проведения гемотрансфузии, в том числе, заменного переливания крови у новорожденных;
- аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостей;
- оксигенотерапия;
- снятие и расшифровка ЭКГ;

В результате освоения дисциплины врач должен *владеть следующими врачебными манипуляциями:*

- Чрезкожной пункцией и катетеризацией периферических вен.
- Катетеризацией вены пуповины.
- Техникой катетеризации мочевого пузыря.
- Техникой зондирования пищевода желудка и тощей кишки.

- Техникой проведения очистительной клизмы, введение газоотводной трубки новорожденным различного гестационного возраста.
- Техникой и различные схемы проведения фототерапии.
- Техникой выполнения операции заменного переливания крови.
- Техникой проведения люмбальной и вентрикулярной пункции.
- Навыками проведения прямой ларингоскопии.
- Техникой выполнения интубации трахеи.
- Техникой выполнения санации трахеобронхиального дерева.
- Техникой проведения дыхания с созданием постоянного положительного давления в конце выдоха (ИВЛ мешком через маску и интубационную трубку).
- Техникой проведения ИВЛ респираторами, с независимой регулировкой давления, потока, времени вдоха и выдоха.
- Навыками проведения постоянного активного дренажа плевральной полости.
- Техникой непрямого массажа сердца.
- Навыками регистрации ЭКГ и расшифровка полученных данных.
- Техникой проведения электронного мониторинга за жизненно важными
- функциями организма новорожденных, находящихся в критическом состоянии.
- Техникой проведения нейросонографии и навыки трактовки полученных результатов

4. Содержание и структура дисциплины:

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
				Лек.	Пр. зан.	Аудиторн час	Сам. раб.	
1	«Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме»	3	108	2	72	74	34	Тестирование, собеседование, проверка рефератов, клинический разбор больных,
2	«Постнатальная адаптация и пограничные состояния»	2	72	2	48	50	22	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач, проверка рефератов, клинический разбор больных,
3	«Организация и оказание помощи новорожденным детям с различной патологией перинатального	3	108	2	72	74	34	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач, проверка рефератов,

	периода в условиях стационара»							клинический разбор больных
4	«Клинико-лабораторные и инструментальные методы обследования»	1	36	0	24	24	12	собеседование
5	«Оказание помощи новорожденным детям с перинатальной патологией в родильном доме»	2	72	2	48	50	22	Тестирование, собеседование
6	«Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания»	4	144	2	72	74	70	Тестирование, собеседование
7	Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному	2	72	0	12	12	60	Собеседование
8	Оказание помощи больным и недоношенным детям в условиях специализированного родильного дома (перинатального центра)»	4	144	4	72	76	68	Собеседование проверка рефератов,
9	«Реанимация и интенсивная терапия новорожденных в условиях Перинатального Центра»	3	108	2	60	62	46	Тестирование, собеседование,
10	«Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации»	1	36	0	12	12	24	Собеседование
11	«Перинатальная кардиология»	2	72	2	36	38	34	Собеседование, клинический разбор больных
9	**Итого:**	**27**	**972**	**18**	**528**	**546**	**426**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Ведение больных по представленным в таблице темам для клинических ординаторов является обязательным.

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9	«Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме»	Структура физиологического родильного дома. Осмотр новорожденного. Основные правила ухода за новорожденным ребенком в родильном блоке. Структура и организация работы в отделении новорожденных. Концепция сбалансированного питания. Преимущества грудного вскармливания, профилактика гипогалактии. Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» (2010). Документы ВОЗ и ЮНЕСКО.
ОПК-4 ОПК-5	«Постнатальная адаптация и пограничные состояния»	Нейроэндокринные влияния в системе «мать-плацента-плод». Фетальный тип кровообращения и внутриутробный гемостазис. Пограничные состояния
ОПК-4 ОПК-5	«Организация и оказание помощи новорожденным детям с различной патологией перинатального периода в условиях стационара»	Организация диагностического и лечебного процесса в отделении патологии новорожденных. Желтухи новорожденных. ГБН. Инфекционная патология перинатального периода. Бактериальный сепсис и гнойные менингиты. Перинатальная патология мочевыделительной системы у новорожденных Нарушения функции печени у новорожденных. Наиболее распространенные генетические и хромосомные заболевания перинатального периода. Врожденные нарушения метаболизма и эндокринные заболевания. Гематологические проблемы. Иммунной формы гемолитической болезни. Неиммунные наследственные гемолитические анемии. Физиология и патофизиология свертывающей системы крови в периоде новорожденности.

ОПК-4	«Клинико-лабораторные и инструментальные методы обследования»	Лабораторные методы обследования Электрофизиологические исследования Рентгенологические исследования. Ультразвуковые методы исследования
ОПК-4 ОПК-5	«Оказание помощи новорожденным детям с перинатальной патологией в родильном доме»	Первичная реанимация и помощь новорожденному в родильном зале. Основные принципы первичная реанимации новорожденных. Протокол первичной реанимации новорожденных детей. Шок у новорожденных детей. Выхаживание и интенсивная терапия в периоде ранней постнатальной адаптации. Специфика ведения новорожденных с гипербилирубинемией.
ОПК-4 ОПК-5 ОПК -6 ОПК -7 ОПК-9	«Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания»	Медицинские проблемы, связанные с недоношенностью. Принципы выхаживания недоношенных детей. Отдаленные проблемы, связанные с недоношенностью. Основные принципы организации диспансеризации за недоношенными детьми.
ОПК -4 ОПК - 7 ОПК -9	«Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному»	Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному. Современные методы выявления специфических заболеваний плода.
ОПК-4 ОПК-5	«Оказание помощи больным и недоношенным детям в условиях специализированного родильного дома (перинатального центра)»	Структура и функция специализированного родильного дома и перинатального центра. Помощь новорожденным детям от женщин с сахарным диабетом. Помощь новорожденным от женщин с заболеваниями щитовидной железы. Помощь новорожденным от женщин из других групп «беременных высокого риска». Способы подачи дополнительного кислорода
ОПК-4 ОПК-5	«Реанимация и интенсивная терапия новорожденных»	Принципы организации отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей. Способы поддержания нормальной температуры тела ребенка. Основные принципы питания новорожденных, находящихся в критическом состоянии. Источники питания доношенных и недоношенных новорожденных детей. Нарушения метаболизма у новорожденных. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Основные показатели эффективности проводимой искусственной вентиляции

		легких. Осложнения ИВЛ
ОПК-4 ОПК-5	«Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации»	Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации
ОПК-4 ОПК-5 ОПК - 7	«Перинатальная кардиология»	Врожденные пороки сердца и крупных сосудов. Нарушения ритма и проводимости сердца у новорожденных. Заболевания миокарда у новорожденных

4.2 Структура дисциплины:
Общая трудоемкость дисциплины составляет 27 зачетных единиц (972 часов)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
З.е.	**27**		11	16
Аудиторная работа в том числе	**15,2**	**546**	**272**	**274**
Лекции	0,5	18	8	10
Практические занятия (ПЗ)	14,7	528	264	264
Самостоятельная работа (СР)	**11,8**	**426**	**124**	**302**
Итого	**27**	**972**	**396**	**576**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.

2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.

3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций для ординаторов, обучающихся по

специальности

31.08.18 – Неонатология

№ п/п	ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ	ВСЕГО ЧАСОВ
ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ		
1	Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме Физиология и патология новорожденного ребенка.	2
2	Пограничные состояния у новорожденных	2
3	Первичная реанимация и помощь новорожденному в родильном зале. Основные принципы первичная реанимации новорожденных. Протокол первичной реанимации новорожденных детей.	2
4	Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания	2
	Итого за первый год обучения	**8**
	Второй год обучения	
1	Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.	2
2	Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. ГБН. Лечение, прогноз. Диспансерное наблюдение	2
3	Сепсис. Менингиты у новорожденных детей. Этиология, диагностика, лечение. Принципы антибактериальной терапии Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.	2
4	Реанимация и интенсивная терапия новорожденных в условиях Перинатального Центра	2
5	Концепция сбалансированного питания. Преимущества грудного вскармливания, профилактика гипогалактии. Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации». Документы ВОЗ и ЮНЕСКО.	2
	Итого за второй год обучения	**10**

4.4 Тематический план практических занятий (семинарские)

№ раздела	Содержание темы	Кол-во часов	Форма контроля
	1-й год обучения		
Раздел 1.	«Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме»	72	Собеседование Тест

Тема №1	Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме Структура физиологического родильного дома. Осмотр новорожденного. Основные правила ухода за новорожденным ребенком в родильном блоке. Структура и организация работы в отделении новорожденных. Концепция сбалансированного питания. Преимущества грудного вскармливания, профилактика гипогалактии. Национальная программа «Оптимизация вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» (2010). Документы ВОЗ и ЮНЕСКО.		Практические навыки
Тема №2	Постнатальная адаптация и пограничные состояния	48	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №3	**Организация и оказание помощи новорожденным детям с различной патологией перинатального периода в условиях стационара.** Организация диагностического и лечебного процесса в отделении патологии новорожденных. Желтухи новорожденных. ГБН. Инфекционная патология перинатального периода. Бактериальный сепсис и гнойные менингиты. Перинатальная патология мочевыделительной системы у новорожденных Нарушения функции печени у новорожденных. Наиболее распространенные генетические и хромосомные заболевания перинатального периода. Врожденные нарушения метаболизма и эндокринные заболевания. Гематологические проблемы. Иммунной формы гемолитической болезни. Неиммунные наследственные гемолитические анемии. Физиология и патофизиология свертывающей системы крови в периоде новорожденности.	72	Собеседование Тест Практические навыки Ситуационные задачи
Тема №4	Клинико-лабораторные и инструментальные методы обследования. Доказательность лабораторных тестов и современные высокотехнологичные методы диагностики ВУИ.	24	Собеседование

Тема №5	Оказание помощи новорожденным детям с перинатальной патологией в родильном доме. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.	48	Собеседование Тест
	Зачет по неонатологии за 1-й год обучения. Итого:	**264**	
	2-й год обучения		
Тема №6	«Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания»	72	Собеседование Тест
Тема №7	«Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному»	12	Собеседование
Тема №8	«Оказание помощи больным и недоношенным детям в условиях специализированного родильного дома (перинатального центра)»	72	Собеседование
Тема №9	«Реанимация и интенсивная терапия новорожденных в условиях перинатального центра»	60	Собеседование Тест
Тема №10	«Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации»	12	Собеседование
Тема №11	«Перинатальная кардиология»	36	Собеседование
	Зачет за 2-й год обучения	**264**	
	ИТОГО	**528**	

4.5 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по специальности «Неонатология»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**

1.Организация помощи новорожденным детям в физиологическом родильном доме	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование,	34	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-9
2. Постнатальная адаптация и пограничные состояния»	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	22	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-9
3. Организация и оказание помощи новорожденным детям с различной патологией перинатального периода в условиях стационара	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, ситуационные задачи	34	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-9
4. Клинико-лабораторные и инструментальные методы обследования	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов.	Собеседование	12	ОПК -4
5. Оказание помощи новорожденным детям с перинатальной патологией в родильном доме»	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами	Тесты Собеседование,	22	ОПК-4 ОПК-5
6. Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами	Тесты Собеседование,	70	ОПК-4 ОПК-5 ОПК -6 ОПК -7 ОПК-9

7. Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и ново-рожденному	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами	Собеседование,	60	ОПК-4
8. Оказание помощи больным и недоношенным детям в условиях специализированного родильного дома (перинатального центра)	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Подготовка рефератов Подготовка и презентация доклада	Собеседование, Проверка рефератов	68	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-9
9. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных в условиях перинатального центра	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование,	**46**	ОПК-4 ОПК-5
10. Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов.	Собеседование,	**24**	ОПК-4 ОПК-5
11.Перинатальная кардиология	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Самостоятельное освоение некоторых разделов.	Собеседование,	**34**	ОПК-4 ОПК-5 ОПК -7
Итого			**426 час.**	

Дневник клинического ординатора

Сведения о проведенной работе ординатором регистрируются в дневнике, где отмечаются:

- перечень курируемых больных с указанием фамилии, номера истории болезни, основного диагноза, даты курации;
- перечень больных с неотложными состояниями (те же сведения);
- перечень выполненных за день диагностических исследований;
- перечень лечебных и диагностических манипуляций;
- перечень первично осмотренных больных;
- участие в конференциях, заседаниях научных обществ;
- участие в патологоанатомических вскрытиях;
- проработанная специальная литература.

Выполнение всех видов деятельности ординатора заверяется кафедральным куратором ординатора или заведующим отделением.

5.Образовательные технологии:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.08.18 – Неонатология предусмотрено широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий:

- лекция-визуализация
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер- класс специалистов по отдельным направлениям неонатологии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам неонатологии,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения ЧР)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с родителями в родильном доме и стационанарах,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
I	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных. Тренинги.	18 час.

		Мастер класс по реанимации новорожденного.	
II	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	разбор конкретных больных, тренинги. Оценка освоения практических навыков.	18 час.
III	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	разбор конкретных больных. Мастер класс по СЛР (базовый уровень)	18 час.
	Л	Лекция-визуализация	
IY	ПР	Работа малыми группами, разбор конкретных больных. Тренинги. Оценка освоения практических навыков.	18
Итого:			72 час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Тесты

1. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?
A) уровень рождаемости
B) уровень смертности
C) количество врачей на душу населения
D) младенческая смертность

2. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?
A) 0.005 мг
B) 0.05 мг
C) 0.5 мг
D) 5 мг

3. Через какое время после введения новорожденному ребенку вакцины БЦЖ в месте инъекции может появиться папула, везикула или пустула?
A) через 1 неделю
B) через 2-3 недели
C) через 4-6 недель
D) через 2-3 месяца

4. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?
A) не ниже 20-22°C
B) не ниже 22-24°C
C) не ниже 24-26°C

D) не ниже 26-28°С

5. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом
A) асфиксия и родовая травма
B) пороки развития ЦНС
C) гипогликемия и гипокальциемия
D) гипербилирубинемия

6. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться
A) цианоз
B) тяжелая гипербилирубинемия
C) угнетение ЦНС
D) все перечисленные симптомы

7. Укажите поздние симптомы гипотиреоза
A)отставание в психомоторном развитии
B) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха
C) отеки, грудной голос, низкий рост волос
D) все ответы правильные

8. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?
A) капилляропатии
B) тромбоцитопении
C) гипопротромбинемии
D) фибринолизе

9. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны
A) гипогликемия
B) гипокальциемия
C) гипербилирубинемия
D) все перечисленные симптомы

10. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?
A) возбуждение ЦНС
B) угнетение ЦНС
C) угнетение дыхания
D) одышка

ЗАДАЧА 1

Мальчик М., 6 дней, от 1-ой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-ой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал активно. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Масса тела на 4-е сутки составила 3000 г.

При осмотре на 6-ой день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активен, масса тела 3060 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на крыльях носа имеются беловато-

желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота.– крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2-х см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость. Пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с непереваренными комочками, прожилками слизи.

Общий анализ крови: Hb - 190 г/л, Эр - 5,7х10^{12}/л, Ц.п - 0,95, Лейк 6,7х10^{9}/л, п/я - 4%, с/я - 43%, э - 1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – много, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 2-4 в поле зрения, цилиндры – нет, соли - кристаллы мочевой кислоты

Биохимический анализ крови: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 51 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина = 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций общий - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?
3. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
4. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
5. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?
6. Оцените результаты общего анализа крови.

ЗАДАЧА 2

Мальчик М., 5-ти дней, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-ой половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал хорошо. На 3-и сутки появилась иктеричность кожных покровов.

При осмотре на 5-ый день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный.

Группа крови матери A(II) Rh-положительная

Группа крови ребенка O(I) Rh-положительная

Общий анализ крови: Hb - 196 г/л, Эр - 5,9х10^{12}/л, Ц.п - 0,94, Лейк 9,0х10^{9}/л, п/я - 5%, с/я - 42%, э - 1%, л - 47%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет, цилиндры – нет,

Биохимический анализ крови на 4-ый день жизни: общий белок - 52,4 г/л; билирубин:

непрямой - 140 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, АЛТ – 25 Ед/л, АСТ – 18 Ед/л.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте диагноз.
2. Как Вы оцениваете массо-ростовой показатель при рождении?
3. Оцените результаты общего анализа крови, мочи.
4. Расскажите об особенностях обмена билирубина у новорожденного.
5. Проведите дифференциальный диагноз конъюгационной и гемолитической желтухи у новорожденного.

ЗАДАЧА 3

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 абортом 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.

ЗАДАНИЕ:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
2. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в родильном доме.
3. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
4. Каков патогенез настоящего заболевания?
5. Назовите особенности обмена билирубина у новорожденного.

ЗАДАЧА 4

Мальчик А., 4-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи.

Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови.

1-ая беременность закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель. Настоящая

беременность 2-я, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу, крик громкий. В возрасте 6 часов отмечена иктеричность кожных покровов. На 2-е сутки желтуха усилилась.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести, иктеричность кожных покровов и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Стул переходный.

Общий анализ крови: Hb - 141 г/л, Эр - 3,9x10^{12}/л, Ц. п - 0,99, Лейк 9,4x10^{9}/л, нейтрофилы: п/я - 7%, с/я - 53%; э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час

Биохимический анализ крови на 2-ой день жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой - 160 мкмоль/л, прямой - нет

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие обследования надо провести дополнительно для уточнения диагноза и каковы ожидаемые результаты?
3. Каков патогенез выявленных клинических симптомов?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз в данном случае?
5. Назначьте лечение.

ЗАДАЧА 5

Девочка В., 5 суток жизни, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что матери 23 года, группа крови 0(I), Rh-отрицательная. Беременность II. I беременность 2 года назад, закончилась своевременными родами, ребенок здоров, имеет 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Настоящая беременность протекала на фоне нефропатии в третьем триместре беременности. Роды на 39 неделе гестации. Первый период родов 6 часов 30 минут, второй период - 35 минут, безводный промежуток 5 часов 15 минут.

При рождении состояние удовлетворительное. Закричала сразу, крик громкий. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Кожные покровы розовые, чистые. Масса тела при рождении 3400 г., длина тела 53 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. В возрасте 12 часов жизни появилось желтушное прокрашивание кожных покровов, по поводу чего проводилась фототерапия. Состояние ребенка было удовлетворительным.

При осмотре на 5 сутки жизни: кожные покровы интенсивно желтые с зеленоватым оттенком. Склеры иктеричные. Мышечный тонус дистоничен. Физиологические рефлексы новорожденных вызываются. В легких дыхание проводится равномерно во все отделы, пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, громкие, ритмичные. Живот мягкий. Печень выступает из-под края правой реберной дуги на 3,5 см, селезенка - на 1,5 см. Видимых периферических отеков нет. Диурез адекватный, моча имеет интенсивную окраску.

Группа крови ребенка: A(II) Rh-положительная.

Общий анализ крови на 4 сутки жизни: Hb - 155 г/л, Эр – 4,2x10^{12}/л, ретикулоциты – 6%, Ц.п – 0,99, Лейк – 12,0x10^{9}/л, п/я – 6%, с/я – 49%, э – 1%, л – 36%, м – 8%, СОЭ – 2 мм/час.

Биохимический анализ крови на 4-й день жизни: общий белок – 54.8 г/л, билирубин:

непрямой – 328 мкмоль/л, прямой – 34 мкмоль/л, мочевина – 4,2 ммоль/л, холестерин – 7, 0 ммоль/л, калий – 4,6 ммоль/л, натрий – 138 ммоль/л, кальций$^{++}$ – 1,2 ммоль/л, АСТ – 65 Ед/л, АЛТ – 71 Ед/л, ЩФ – 350 Ед/л (N – 70-140).

ЗАДАНИЕ:

1. О каком заболевании можно думать в данном случае?
2. Объясните патогенез данного заболевания.
3. О каком осложнении основного заболевания можно думать в данном случае и почему?
4. Оцените результаты общегои биохимического анализа крови.
5. Назначьте лечение.

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. *Шабалов*. - 7-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html
2. *Шабалов* Н.П., Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. *Шабалов* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html
3. Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html
4. Рубрикатор клинических рекомендаций https://cr.minzdrav.gov.ru/

7.2 Дополнительная литература:

1. Зелинская Д.И., Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1315-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html
2. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html
3. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
4. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. -

ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа:
http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html

5. Неонатология – Н.П.Шабалов учебное пособие в 2-х томах ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 736с
6. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития России «ПЕРВИЧНАЯ И РЕАНИМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ» (21.04.2010 № 15-4/10/2-3204)
7. Детские болезни Учебник в 2х томах. Запруднов Н.М. Харитонова К.И. М: ГЭОТАР МЕД 2013г. Переработанное и дополненное.
8. Лекарственные средства в педиатрии Михайлов И.Б. Маркова И.В. СПб: Медицинское издательство 2002г
9. Неонатология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений (под ред. Н.Н. Володина, В.Н. Чернышова, Д.Н. Дегтярёва и др.) – М.: Издательский центр Академия, 2005. - 448 с.22
10. Неонатология - Национальное руководство / Под ред. акад. Н.Н. Володина М. «ЕЭОТАР-Медиа» 2009. - 848 с.
11. Нечаев В.Н. Практические навыки в неонатологии. Процедуры, пробы, манипуляции и тесты.- М: Практическая медицина, 2007. - 224 с
12. Практическое руководство по неонатологии (под ред. Е.В. Яцык). – М: Медицинское информационное агентство, 2008. - 344 с.
13. Приказы Минздравсоцразвития России №№ 808н, 409н (2009, 2010 гг)
14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2009 № 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.12.2009 № 15922)
15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.06.2010 № 409н "Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.07.2010 № 17808).
16. Реанимация новорожденных / Под ред. Дж. Каттвинкеля; пер.с англ.; под ред. М.В. Дегтяревой. — М.: Логосфера, 2012. — 408 е.
17. Сухих Е.Т., Байбарина Е.Н., Рюмина И.И. Базовая помощь новорождённому – международный опыт (под ред. Н.Н. Володина). - М: Е ЭОТ АР-Медиа, 2008.- 308 с.

7.3 Периодические медицинские специализированные издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Вопросы современной педиатрии
3) Российский вестник перинатологии и педиатрии
4) Педиатрическая фармакология
5) Вопросы практической педиатрии
6) Российский медицинский журнал
7) Российский педиатрический журнал
8) Cosilium Medicum

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. http://www.library.nhs.uk
5. Информационно-поисковая база Медлайн»,
6. http://www.ifhealth.ru

7. Федеральная электронная медицинская библиотека (htth://193.232.7.109/feml
8. Федеральный портал «Российское образование» (htth://www.edu.ru)
9. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (htth://whodc.mednet.ru)
10. Univadis.ru ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (htth://www.univadis.ru)
11. Доступ к базам данных POLPRED;
12. Университетская библиотека online
13. Правовая база «Консультант-Плюс».
14. Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕОНАТОЛОГИЯ» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики отдельных болезней

Индивидуальный план составляется на основе «Типового учебного плана и программы» с учетом реальных возможностей базового учреждения, будущего места работы молодого специалиста.

Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте.

Овладение навыков необходимо оценивать на всех этапах подготовки специалиста: вначале ординатуры, при сдаче зачетов по разделам программы, на квартальных аттестациях, в ходе реферативных докладов и на заключительном экзамене.

Все виды контроля за ходом подготовки следует отражать в дневниках работы врачей-ординаторов.

Все записи ординатора в дневник визируются непосредственным руководителем (куратором) подготовки специалиста. Итоги аттестации оценивает и оформляет преподаватель кафедры.

Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по своей специальности. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации.

При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.

Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни умерших больных. Разборы следует проводить не реже 1 раза в месяц с тем, чтобы все участники разбора могли подготовиться.

Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

Аналогичный принцип необходимо применять при построении вопросов собеседования на заключительном экзамене.

Экзамен на право самостоятельной работы врачом-неонатологом целесообразно проводить в три этапа. На первом этапе проводится тестовый контроль знаний, на втором проверяется способность врача-ординатора выполнять различные манипуляции, согласно перечню навыков и умений, необходимых для его деятельности, что оценивается в баллах. Третий этап проводится в форме собеседования ординатора с членами экзаменационной комиссии. Суммарная оценка в баллах выставляется в протоколе экзамена, там же делается запись о возможности самостоятельной работы ординатора по специальности.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, макеты, муляжи, компьютерные программы контроля знаний. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов в

Республиканском Клиническом Центре Охраны Здоровья Матери и Ребенка им. А.Кадыровой, РДКБ и ДКБ№2, где проводятся занятия с ординаторами.

Учебные комнаты с интернет-доступом; имеются фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры; медицинская одежда (халаты, маски, колпаки);

на базе РДКБ имеется учебная комната, оборудованная симуляционной техникой, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены. Демонстрационные программы: ситуационные задачи. Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.

Видеофильмы (пропедевтика детских болезней- обследование новорожденного, дыхательная система у детей).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

Обязательная часть, дисциплина – «Неотложные состояния в неонатологии»

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	2 зачетные единицы
Код дисциплины	Б1.О.07

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 09 от 09.04.2025 года

Содержание:

1 Цели и задачи освоения дисциплины……4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....……...4
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....6
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)...…… 7
4.1 Содержание разделов дисциплины.....7
4.2 Структура дисциплины.....8
4.3 Практические занятия (семинары)...…… 8
4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины…… 9
5 Образовательные технологии.....11
6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....12
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....14
7.1 Основная литература…… 14
7.2 Дополнительная литература…… 15
7.3 Периодические издания....…… 15
7.4 Интернет-ресурсы.....16
7.5 Методические указания к практическим занятиям 16
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины……...17
Лист согласования рабочей программы дисциплины…..…….....
Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины …….....

1.Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель и задачи дисциплины.

Цель - ознакомление с организацией реанимационной помощи новорожденным. Формирование у ординатора умений выделять ведущий патологический синдром, наиболее угрожающий жизни пациента, определять тактику оказания неотложной помощи и проведения интенсивной терапии при жизнеугрожающих состояниях. Оказание реанимационной помощи новорожденным в зависимости от уровня ЛПУ. Изучение клиники, диагностки и лечения основных патологических синдромов при жизнеугрожающих состояниях. Изучение тактики ведения новорожденных детей, нуждающихся в хирургической помощи, оказанию неотложной помощи новорожденным детям.

Задачи образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.18 -Неонатология:

1. изучить принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей, обеспечение специалиста современными знаниями для диагностики неотложных жизнеугрожающих состояний;
2. изучить организацию службы выездной бригады реанимации новорожденных
3. формирование у специалиста умений выделять ведущий патологический синдром, наиболее угрожающий жизни пациента; определять тактику оказания неотложной помощи и проведения интенсивной терапии при жизнеугрожающих состояниях;
4. освоение специалистом практических навыков оказания неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина относится к обязательной части образовательной программы высшего образования по специальности **31.08.18 «Неонатология».**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы или 72 академических часов и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля.

За время прохождения клинической ординатуры врач-неонатолог систематически совершенствует свои знания, изучая монографии и периодические медицинские издания, работая с компьютерными программами и в интернете. Ординатор углубляет клиническое мышление, знания в области современных проблем медицины и здравоохранения. Ординатор посещает лекции и семинарские занятия, готовит тематические обзоры литературы, участвует в обходах профессоров и доцентов кафедры.

Клинические ординаторы по специальности ***«Неонатология»*** проходят обучение в родильных домах и отделениях стационара.

***Требования к «входным» знаниям, умениям и готовности обучающегося, которые необходимы для освоения данной дисциплины и приобретенными ими в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей*)**

- Знать основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы, в частности правовые акты, связанные с оборотом наркотических, сильнодействующих средств и психотропных веществ;
- знать основные принципы организации неотложной медицинской помощи населению - принципы организации работы отделений интенсивной терапии и реанимации;
- знать основные документы (приказы, протоколы) регламентирующие работу отделений интенсивной терапии и реанимации;
- знать этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неотложных состояний, современную классификацию неотложных состояний и остро развивающихся патологических синдромов;
- знать клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных неотложных состояний и остро развивающихся патологических синдромов;
- знать методы диагностики и динамического контроля за состоянием пациента, а также диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);
- знать протокол проведения базового комплекса сердечно-легочной реанимации и протокол проведения реанимационных мероприятий с использованием автоматического наружного дефибриллятора;
- знать клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при оказании неотложной помощи, проведении интенсивной терапии у пациентов с различными патологическими синдромами и при возникновении неотложных состояний, а также при проведении анестезиологической защиты пациентов с острым болевым синдромом или в ходе оперативного/лечебно- диагностического вмешательства.
- уметь определять статус пациента:
- уметь собрать анамнез (если это возможно), провести опрос пациента и/или его родственников, - уметь провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления и т.п.),
- уметь оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи помощи в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации;

- уметь провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, кровии кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной и др.;
- уметь выделить ведущий патологический синдром, наиболее угрожающий жизни пациента;
- уметь установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: клиническая смерть, критическое (терминальное) состояние и т.д.;
- уметь определить объем необходимых дополнительных исследований в соответствии с состоянием пациента, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- уметь интерпретировать полученные данные лабораторных методов исследования, лучевой и ультразвуковой диагностики
- уметь определить дальнейшую тактику оказания неотложной помощи и проведения интенсивной терапии;

Перечень дисциплин, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующие

- Детская хирургия
- Детская неврология
- Детская эндокринология
- Внутриутробные инфекции
- Практика

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения программы дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие

-общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ОПК – 10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о

		необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. ОПК-10.2. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК-10.3. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи, пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.). ОПК-10.4. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.

-профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**	**Основание (профессиональный стандарт, анализ опыта)**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологично, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	02.026 Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог»

5. **Содержание и структура дисциплины:**

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)
				Лек	Пр. зан.	Ауд час	Сам. раб.	
1	Неотложные состояния у новорожденных	1,2	**40**	4	12	**16**	**24**	Собеседование Модульный тест Ситуационные задачи
2	Оказание неотложной помощи и проведения интенсивной терапии при жизне-угрожающих состояниях	0,9	**32**	-	12	**12**	**20**	Собеседование Проверка рефератов, докладов на заданные темы Модульный тест Ситуационные задачи
3	**Итого:**	**2**	**72**	**4**	**24**	**28**	**44**	

4.1 Содержание разделов дисциплины:

Код компетенции	Наименование раздела	Содержание раздела
ОПК-10	Неотложные состояния у новорожденных	Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии. Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей. Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства. Основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных болезней.

		Профилактика внутрибольничных инфекций.
ОПК-10 ПК-1	Оказание неотложной помощи и проведения интенсивной терапии при жизне-угрожающих состояниях	Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Реанимация новорожденных в родильном зале. Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных.

4.2 Структура дисциплины:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид учебной работы	**Трудоемкость**			
	объем в (ЗЕ)	**объем в (АЧ)**	**1 год**	**2 год**
Аудиторная работа в том числе	**0,8**	**28**	**-**	**28**
Лекции	0,1	4	-	4
Практические занятия (ПЗ)	0,7	24	-	24
Самостоятельная работа (СР)	**1,2**	**44**	**-**	**44**
Итого	**2**	**72**	**-**	**72**

Примечания:

1. Работа ординаторов в профильных отделениях осуществляется в соответствии со скользящим графиком по индивидуальному плану.

2. Семинарские занятия проводятся преимущественно в виде клинических разборов больных.

3. Работа в диагностических подразделениях (лабораториях, отделениях функциональной диагностики, эндоскопии и др.) проводится с отрывом и без отрыва от курации больных как регулярное участие ординаторов в обследовании своих больных.

4.3 Тематический план лекций для ординаторов, обучающихся по специальности

31.08.18 – Неонатология

№ п/п	ТЕМЫ ЛЕКЦИЙ	ВСЕГО ЧАСОВ
Второй год обучения		
1	Неотложные состояния у новорожденных	2
2	Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных	2
	Итого за второй год обучения	**4**

4.3 Тематический план практических занятий (семинарские)

№ раздела	Содержание темы	Кол-во часов	Форма контроля
	2-й год обучения		
Раздел 1	«Неотложные состояния у новорожденных»	**12**	
Тема №1	Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии. Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей.	4	Собеседование Проверка рефератов, докладов на заданные темы Модульный тест Ситуационные задачи
Тема №2	Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства.	4	Собеседование Модульный тест Ситуационные задачи
Тема №3	Основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных болезней. Профилактика внутрибольничных инфекций.	4	Собеседование Модульный тест Ситуационные задачи

Раздел 2	Оказание неотложной помощи и проведения интенсивной терапии при жизнеугрожающих состояниях	**12**	
Тема №1	Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Реанимация новорожденных в родильном зале.	4	Собеседование Проверка докладов на заданные темы Модульный тест Ситуационные задачи
Тема №2	Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных	4	Собеседование Проверка рефератов, докладов на заданные темы Модульный тест Ситуационные задачи
Тема №3	Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных.	4	Собеседование Модульный тест Ситуационные задачи
	Зачет		
	ИТОГО	**24**	

4.4 Самостоятельная работа ординатора, обучающегося по специальности «Неонатология»

Наименование темы дисциплины или раздела	**Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т ч. КСР**	**Оценочное средство**	**Кол-во часов**	**Код компетенции (й)**
1. Неотложные состояния у новорожденных	Подготовка к занятиям Работа с интернет ресурсами Написание реферата	Тесты Собеседование, Ситуационные задачи	24	ОПК-10 ПК-1
2. Оказание неотложной помощи и	Подготовка к занятиям Работа с интернет	Тесты Собеседование,	20	ОПК-10 ПК-1

проведения интенсивной терапии при жизнеугрожающих состояниях	ресурсами Написание реферата	ситуационные задачи		
Итого			**44 час.**	

Дневник клинического ординатора

Сведения о проведенной работе ординатором регистрируются в дневнике, где отмечаются:

- перечень курируемых больных с указанием фамилии, номера истории болезни, основного диагноза, даты курации;
- перечень больных с неотложными состояниями (те же сведения);
- перечень выполненных за день диагностических исследований;
- перечень лечебных и диагностических манипуляций;
- перечень первично осмотренных больных;
- участие в конференциях, заседаниях научных обществ;
- участие в патологоанатомических вскрытиях;
- проработанная специальная литература.

Выполнение всех видов деятельности ординатора заверяется кафедральным куратором ординатора или заведующим отделением.

5.Образовательные технологии:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.08.18 – Неонатология предусмотрено широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий:

- лекция-визуализация
- семинарское занятие,
- клиническое практическое занятие,
- мастер- класс специалистов по отдельным направлениям неонатологии,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- деловые и ролевые игры,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах,

симпозиумах,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам неонатологии,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения ЧР)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с родителями в родильном доме и стационанарах,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

5.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
III	Л	Лекция-визуализация	
	ПР	Просмотр тематических видиофильмов, разбор конкретных больных. Тренинги. Мастер класс по реанимации новорожденного.	18 час.
Итого:			18 час.

6. Оценочные средства:

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрой созданы фонды оценочных средств. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачета; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие

оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Тесты

1. **В периоде новорожденности из перечисленных заболеваний органов мочевой системы наиболее часто встречаются:**

а) острая почечная недостаточность
б) гипоксическая нефропатия
в) инфекция органов мочевой системы
г) метаболическая нефропатия
д) врожденные пороки развития почек

2. В клинической картине пиелонефрита у новорожденных доминируют:

а) нарушения диуреза
б) симптомы интоксикации
в) отеки

3. Наиболее достоверными лабораторными критериями почечной недостаточности у новорожденных детей являются:

а) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
б) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
в) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
г) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

4. При олигурии вследствие обструктивной уропатии новорожденному ребенку показано:

а) введение мочегонных средств
б) хирургическое лечение
в) проведение гемодиализа

5. Противопоказаниями к проведению экскреторной урографии у новорожденного являются:

б) азотемия
в) олигурия
г) отечный синдром
е) возраст ребенка менее 14 дней
е) все ответы верны

6. Олигурия у новорожденных может быть следствием:

а) гиповолемического шока
б) обструктивной уропатии
в) гипоксического поражения почек
г) врожденной агенезии почек
д) эксикоза
е) все ответы верны

7. При развитии олигурии в результате гиповолемического шока необходимо:

а) введение диуретиков

б) хирургическое вмешательство
в) проведение гемодиализа
г) восполнение ОЦК и нормализация артериального давления

8. У новорожденных, перенесших асфиксию в родах, возможно развитие:

а) полицитемии,
б) лейкоцитоза
в) тромбоцитопении
г) все ответы правильные

9. К развитию полицитемии у новорожденного ребенка может приводить:

а) задержка внутриутробного развития
б) сахарный диабет у матери
в) фето-фетальная гемотрансфузия
г) все перечисленные факторы

10. Синдром полицитемии у новорожденных от матерей с сахарным диабетом обусловлен:

а) метаболическими нарушениями
б) гсмодинамическими расстройствами
в) усиленным эритропоэзом
г) всеми перечисленными факторами

Ситуационные задачи

Задача 1.

Ребѐнок от срочных родов, масса 3700 гр, длина 51 см, околоплодные воды с примесью мекония. Состояние ребѐнка с рождения тяжѐлое, выражена дыхательная недостаточность (ригидность грудноӥ клетки, усиленное функция вспомогательноӥ дыхательноӥ мускулатуры, обилие разнокалиберных влажных хрипов в лѐгких).

На рентгеновском снимке: участки апневматоза (отсутствие пневматизации) с мозаикоӥ эмфизематозных участков (значительного просветления).

Вопросы: Диагноз? Какие мероприятия медицинскоӥ помощи наиболее всего влияют на успех лечения? Показания к проведению этих мероприятиӥ?
Есть ли второӥ вариант клинического течения этого синдрома?
Алгоритм помощи таким детям

Задача 2.

А. Новорожденныӥ мальчик от первых преждевременных родов на сроке 28 нед, массоӥ 1200 гр, длиноӥ 35 см. Возраст – 1-е сутки жизни. Состояние с рождения тяжелое за счет выраженных дыхательных расстроӥств. Одышка 80 в мин, цианоз, втяжение межребериӥ, грудины, парадоксальное дыхание, экспираторные шумы, слышные на расстоянии. В легких выслушиваются рассеянные крепитирующие хрипы, перкуторныӥ звук мозаичныӥ. На рентгенограмме легких – ячеистыӥ рисунок.

Вопросы: Диагноз? Тактика лечения.

В. К концу первых суток жизни состояние стабильно тяжелое, ребенок находится на ИВЛ. Тахикардия, АД=25/15 мм рт ст. Диурез 5 мл за 10 часов.

Вопрос: Дальнейшая тактика.

С. На фоне проводимой терапии состояния ребенка стабильное. Кожа розовая, дыхание в легких проводится симметрично, хрипов нет.

Вопрос: В каких пределах необходимо поддерживать показатели газов крови для новорожденного на ИВЛ?

Задача 3.

Новорождѐнный мальчик, масса 3000 гр, родился от 3-й беременности, протекавшей с тяжелым гестозом, вторых запоздалых родов в 42 недели. Околоплодные воды мекониальные (типа горохового супа). Оценка по шкале Апгар 1-3 балла.

Вопросы: Предварительный диагноз? Что включают реанимационные мероприятия в данном случае? Задача 6.

Девочка массой 4000 гр, родилась в умеренной асфиксии. Околоплодные воды зеленоватые. После оказания реанимационных мероприятий и перевода в ПИТ состояние тяжелое: цианоз, исчезающий при даче 40% О2; одышка 70 в мин, легкое втяжение межреберий при дыхании, притупление перкуторного звука в заднее- нижних отделах легких, ослабленное дыхание, влажные хрипы.

Вопросы: Клинический диагноз? Проведите оценку по шкале Даунса. Каков объем мониторинга? Плановая терапия?

Задача 4. В отделение патологии новорожденных бригадой «скорой помощи» доставлен

ребенок в возрасте 24 дней, массой 2500 г. Родился на 34 неделе гестации. Мать во время беременности питалась в основном молочной и растительной пищей. Гемоглобин у матери к концу беременности составлял 102 г/л. Ребенок со 2-ой недели жизни находится на искусственном скармливании. У ребенка отмечаются резко выраженная вялость, бледность кожи и слизистых, гипотония мышц. Тахикардия, на верхушке сердца систолический шум. ЧСС – 160 в мин. ЧД – 62 в мин.

В общем анализе крови – Hb=68 г/л, Er=2,1x10^{12}/л, L=6,8x10^{9}/л, СОЭ=16

мм/час.

Вопросы: Предположительный диагноз? Неотложная помощь?

Задача 10.

Ребенок родился на 30 неделе гестации, масса при рождении 2000 гр. Беременности протекала с гестозом. Роды осложнились преждевременной отслойкой плаценты, маточным кровотечением. К концу первых суток жизни у ребенка появился кровавый мекониальный стул, отмечалась повышенная кровоточивость из мест инъекций.

Вопросы: Диагноз? Неотложная помощь.

7.Учебно-методическое обеспечение

7.1 Основная литература

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. *Шабалов*. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html
2. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html
3. Володин Н.Н., Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0886-5 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html

7.2 Дополнительная литература:

1. *Шабалов* Н.П., Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. *Шабалов* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html
2. Зелинская Д.И., Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях [Электронный ресурс] / Под ред. Д.И. Зелинской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-

1315-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html
3. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html
4. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html
5. Неонатология – Н.П.Шабалов учебное пособие в 2-х томах ГЕОТАР-Медиа, 2016. – 736с
6. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития России «ПЕРВИЧНАЯ И РЕАНИМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ» (21.04.2010 № 15-4/10/2-3204)
7. Неотложная педиатрия.Учебное пособие М: ФГОУ «ВУНМЦ» Росздрава 2006г.

7.4 Интернет-ресурсы:

1. .https://dlib.eastview.com
2. www.iprbookshop.ru
3. **www.studmedlib.ru**
4. Университетская библиотека online
5. Электронная библиотека «Консультант студента»(www.studmedlib.ru);
6. Правовая база «Консультант-Плюс».

Каждый обучающийся ординатор обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов..

7.5 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Неотложные состояния в неонатологии» В ОРДИНАТУРЕ

Используются методические рекомендации Минздрава РФ по вопросам диагностики, современного лечения и профилактики отдельных болезней

Индивидуальный план составляется на основе «Типового учебного плана и программы» с учетом реальных возможностей базового учреждения, будущего места работы молодого специалиста.

Усвоение практических навыков врачом-ординатором обеспечивается во время работы на рабочем месте.

Овладение навыков необходимо оценивать на всех этапах подготовки специалиста: вначале ординатуры, при сдаче зачетов по разделам программы, на квартальных аттестациях, в ходе реферативных докладов и на заключительном экзамене.

Все виды контроля за ходом подготовки следует отражать в дневниках работы врачей-ординаторов.

Все записи ординатора в дневник визируются непосредственным руководителем (куратором) подготовки специалиста. Итоги аттестации оценивает и оформляет преподаватель кафедры.

Важным этапом в подготовке врача-ординатора является обучение работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам и подготовка рефератов, докладов, презентаций по прочитанной литературе. За период обучения врач-ординатор пишет рефераты, готовит доклады и презентации по своей специальности. Темы рефератов, докладов, презентаций врач-ординатор выбирает с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно, ориентирует на клинические аспекты, проблемы, диагностику (в том числе раннюю, экспрессную) и терапию (в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации.

При разборе реферата ординатора, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объем представленной информации и ее новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими ординаторами, обучающимися на базе.

Лучшие рефераты можно использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор – обязательная форма работы с ординаторами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в

диагностическом и терапевтическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни умерших больных. Разборы следует проводить не реже 1 раза в месяц с тем, чтобы все участники разбора могли подготовиться.

Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр, руководители подготовки ординаторов. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же ординаторы получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется руководителем ординатора для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки ординатора является ***участие в научно-практической работе*** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации.

В качестве основных форм научно-практической работы ординатора можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, терапии, причин заболеваемости и смертности в стационаре,
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и терапии,
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов отделения.

Суммарная оценка ***зачета (аттестации***) в баллах отражается в дневнике с указанием недостатков и рекомендации по их устранению. При последующих зачетах руководитель ординатора выясняет, удалось ли ординатору повысить уровень профессиональных знаний и практических навыков по этому разделу.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория кафедры используется для чтения лекций и оснащена набором видеопроекционной и мультимедийной аппаратуры. Учебные комнаты

приспособлены для проведения практических занятий. В ходе занятий используются наборы слайдов и мультимедийных презентаций по обсуждаемым темам. В преподавании используются таблицы, плакаты, видеофильмы, макеты, муляжи, компьютерные программы контроля знаний. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов в Республиканском Клиническом Центре Охраны Здоровья Матери и Ребенка им. А.Кадыровой, РДКБ и ДКБ№2, где проводятся занятия с ординаторами.

Учебные комнаты с интернет-доступом; имеются фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры; медицинская одежда (халаты, маски, колпаки);

на базе РДКБ имеется учебная комната, оборудованная симуляционной техникой, мультимедийным комплексом (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены. Демонстрационные программы: ситуационные задачи. Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.

Видеофильмы (пропедевтика детских болезней- обследование новорожденного, дыхательная система у детей).

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе ФГБОУ ВО «Чеченский
государственный университет им.А.А.Кадырова»
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации
(ординатура)

Направление специальности	Неонатология
Код специальности	31.08.18
Квалификация (степень)	Врач-неонатолог
Форма обучения	Очная
Срок освоения	2 года
Трудоемкость (в зачетных единицах)	120 зач. ед.

Грозный – 2025

Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности
31.08.18 Неонатология

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения……..…

2. **Нормативные документы для разработки ОПОП ВО по направлению** подготовки специальности 31.08.18 «Неонатология»……..……..

2.1. Цель (миссия) ОПОП ВО

2.2. Срок освоения ОПОП ВО

2.3. Трудоемкость и объем ОПОП ВО

2.4. Требования к уровню подготовки необходимому для освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология

3. Характеристика профессиональной деятельности выпускника...…..……...

3.1. Область профессиональной деятельности выпускника

3.2. Перечень профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускника ОПОП

3.3. Перечень обобщенных трудовых функций и трудовых функций, соответствующих профессиональной деятельности выпускника

3.4. Перечень основных задач профессиональной деятельности выпускников Сопоставление задач профессиональной деятельности, категорий компетенций ФГОС и трудовых функций профессионального стандарта (ПС)

3.5. Объекты профессиональной деятельности выпускника

3.6. Виды профессиональной деятельности выпускника

3.7. Задачи профессиональной деятельности выпускника

4. Компетенции выпускника, формируемые в результате освоения ОПОП ВО

5. Структурное обеспечение ОПОП ВО

6. Кадровое обеспечение реализации ОПОП ВО

7. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение

8. Характеристики среды вуза, обеспечивающие развитие универсальных компетенций выпускников

9. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО

10. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ОПОП ВО

10.1. Календарный учебный график

10.2 Учебный план

10.3. Рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей)

10.4. Программы практик и организация научно-исследовательской работы обучающихся

10.5. Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

10.6 Программа Государственной итоговой аттестации выпускников

11. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

Приложения

1. Общие положения

Основная профессиональная образовательная программа (ОПОП) послевузовского профессионального образования (ординатура), реализуемая ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» по специальности 31.08.18 – Неонатология.

Основная профессиональная образовательная программа (ОПОП) послевузовского профессионального образования для обучающихся в ординатуре разработана на основе ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.18 – Неонатология, Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021г. №559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 «Неонатология» и представляет собой систему нормативно-методических документов, с учетом рекомендаций ООП ВО и требований рынка труда.

ОПОП послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности 31.08.18 – Неонатология, регламентирует подготовку кадров высшей квалификации.

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме обучения.

2 Нормативные документы для разработки ООП ВО послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.18 – Неонатология:

Настоящая программа ординатуры разработана сроком на 2 года и составлена в соответствии и на основании:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 559;

Положение о Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации от 15 июня 2018г. №682 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018г, №26, ст. 3851)

- пункт 27 Правил разработки, утверждения федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений, утвержденных постановлением правительства Российской Федерации от 12 апреля 2019г. №434 (Собрание законодательства Российской Федерации. 2019, №16, ст.1942)
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021г. №559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 «Неонатология» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2021 N 64401).
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014г. №667н «О реестре профессиональных стандартов (перечень видов профессиональной деятельности) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014г, регистрационный №34779)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017г. №254н (зарегистрирован Министерством юстиции Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от от 29 марта 2017г., регистрационный №46168.
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013г. №148 «Об утверждении уровня квалификации в целях разработки проектов

профессиональных стандартов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013г, регистрационный №28534)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018г. №136н ((зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018г., регистрационный №50594)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 10 сентября 2013г. №637н «Об утверждении порядка допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональной образование (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2014г, регистрационный №31439)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 сентября 2020г №1034н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2020г, регистрационный №60458)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 707 н от 8 октября 2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15 июня 2017 года).
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование”
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"
- Приказ Минздрава России от 28.04.2021 N 413н "Об особенностях приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры на 2021/22 учебный год",
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки РФ 08.04.2014г. № АК-44/05вн)
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 455 от 13 июня 2013 г. «Об утверждении порядка и оснований предоставления академического отпуска обучающимся».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 27 ноября 2015 г. N 1383 "Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования" (с изменениями и дополнениями от 15 декабря 2017 года)
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки"
- Устав ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»
- Локальные нормативные акты ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А.Кадырова»

2.1. Цель (миссия) ОПОП ВО

Формирование у обучающихся квалификации, необходимой для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с требованием ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология (уровень ординатура). Целью образовательной программы является

формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, а также с учетом потребностей рынка труда.

Организация учебного процесса в рамках реализуемой ОП осуществляется с максимальным использованием элементов научных исследований, инновационных технологий. Важными характеристиками ОП являются оперативное обновление образовательных технологий, внедрение новых информационных технологий обучения, в том числе за счет создания электронно-информационной образовательной среды, разработки и обновления учебников и учебных пособий (включая электронные). В соответствии с требованиями образовательного стандарта организация учебного процесса с максимальным использованием элементов научных исследований, инновационных технологий, обеспечение доступа к российским и мировым информационным ресурсам, обеспечение развития электронно-библиотечной системы.

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей; поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей

2.2. Срок получения образования по программе ординатуры

Срок освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология – 2 года

При обучении по индивидуальному учебному плану инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть увеличен по их желанию не более чем на 6 мес по сравнению со сроком получения образования для соответствующей формы обучения.

2.3. Трудоемкость ОПОП по программам ординатуры

трудоемкость освоения ординатором данной ОПОП ВО за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности составляет 120 зачетных единиц и включает все виды контактной и самостоятельной работы, практики и время, отводимое на контроль качества освоения ОПОП ВО. Объем программы ординатуры реализуемый за один учебный год составляет не более 70 з.е. вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану (за исключением ускоренного обучения), а при ускоренном обучении не более 80 з.е.

Основная образовательная программа ординатуры по специальности 31.08.18 – Неонатология включает три блока: дисциплины (модули), практики и государственную итоговую аттестацию, а также факультативные дисциплины. Блок «Дисциплины (модули)» и блок «Практики» включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание основной программы ординатуры по специальности 31.08.18 – Неонатология построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. Набор дисциплин (модулей), относящихся к дисциплинам по выбору вариативной части программы, ординатор выбирает самостоятельно по согласованию с заведующим профильной кафедрой из общего набора дисциплин по выбору в объеме, установленном ФГОС ВО и основной образовательной программой ординатуры по специальности 31.08.18 – Неонатология

2.4. Требования к поступающим в ординатуру

поступающий в ординатуру должен иметь документ государственного образца о высшем (полном) медицинском образовании по программам специалитета «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Неонатология» или подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Педиатрия» и профессиональная переподготовка по специальности «Неонатология»
Поступающим в ординатуру должен успешно пройти вступительные испытания, проводимые в объёме требований ФГОС ВО по программам ординатуры.

2.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО Чеченский государственный университет обеспечивает условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья согласно требованиям ОПОП ВО по специальности 31.05.18 Неонатология. Система обучения ординаторов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ) в случае их поступления может быть смешанная, в общих группах или по индивидуальному учебному плану. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования инвалидов и ЛОВЗ в случае их обучения предполагает: контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий, обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных учебных планов обучения. Медицинский институт осуществляет организацию учебного процесса для инвалидов и ЛОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий, сочетания в учебном процессе индивидуальных и коллективных форм работы. Также медицинским институтом созданы условия для получения образования студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами. Они, как и все остальные обучающиеся, могут обучаться в установленные сроки. При необходимости, с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретных обучающихся, разрабатываются индивидуальные учебные планы. По каждой дисциплине учебных планов разработаны методические рекомендации по самостоятельному освоению дисциплин. На основе индивидуализированного подхода организуется прохождение практики обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В институте разработаны локальные нормативные документы, которые регламентируют процедуру текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации, в том числе для инвалидов и ЛОВЗ. Оборудована система сигнализации и оповещения лиц с ограниченными возможностями, способствующая обеспечению безопасности обучающихся в соответствии с СНиП 21-01 и ГОСТ 12.1.004. Размещены информационные таблички о наличии ситуационной помощи лицам с ограниченными возможностями выполненные в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875. Переоборудованы входы в учебные корпуса в соответствии с требованиями к доступности среды для маломобильных граждан СНиП 35.01.2001, СП 42.13330, ГОСТ Р 51261, ГОСТ Р 52875.

3. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

3.1 Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых **выпускники** освоившего программу ординатуры, могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, средненго профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере ненатологии);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения)

3.2 Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, освоивших программу ординатуры, являются:

- дети в возрасте от 0 до 1 мес,
- родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Вид профессиональной деятельности, к которому готовятся выпускники по данной образовательной программе:

−медицинский;

−научно-исследовательский;

−организационно-управленческий.

3.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника

В рамках освоения программы ординатуры выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский
- научно-исследовательский
- организационно-управленческий
- педагогический

Перечень профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников, из числа указанных в приложении к ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология

№ п/п	Код профессионального стандарта	Наименование области профессиональной деятельности	Наименование профессионального стандарта
1.	02.026	02 Здравоохранение	Профессиональный стандарт "Врач-неонатолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018г. N 136н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018г., регистрационный N50594)

3.5. Перечень обобщенных трудовых функций и трудовых функций, соответствующих профессиональной деятельности выпускника

Код и наименование профессионального стандарта	Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
	Код	Наименование	Уровень квалификации	Код	Наименование	Уровень квалификации
02.026 Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог»	**A**	Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	**8**	A/01.8	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	8
				A/02.8	Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза	8
				A/03.8	Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей	8
				A/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	8
				A/05.8	Проведение анализа медико-статистической	8

					информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
				A/06.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	8

3.6. Перечень основных задач профессиональной деятельности выпускников Сопоставление задач профессиональной деятельности, категорий компетенций ФГОС и трудовых функций профессионального стандарта (ПС)

Область профессиональной деятельности (по Реестру Минтруда)	Типы задач профессионально й деятельности	Задачи профессиональной деятельности	Объекты профессиональной деятельности
01 Образование и наука	Педагогический	Преподавание по программам профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования	Обучающиеся по программам профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, обучающиеся по дополнительным профессиональным программам
		Разработка программ профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования	– Образовательные программы в системе профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования – Образовательные организации Российской Федерации
	Научно-исследовательский	Анализ медицинской документации, научной	– Совокупность средств и технологий, базы

		литературы, выявление и формулирование актуальных проблем в сфере неонатологии на основе полученных научных знаний	данных, медицинская документация – Медицинские и научно-исследовательские организации
02 Здравоохранение	Медицинский	Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей; поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей	Население
07 Административно-управленческая и офисная деятельность	Организационно-управленческий	Анализ и применение нормативной документации (законы Российской Федерации, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации) для оценки качества, безопасности и эффективности медицинской деятельности – Использован ие знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов – Анализ показателей работы структурных подразделений	– Нормативные документы, совокупность ресурсов, средств и технологий, направленных на оказание специализированной помощи – Медицинские организации – Медицинские работники

		медицинских организаций различных типов – Оценка эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг	

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;
участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
соблюдение основных требований информационной безопасности.

4. Компетенции выпускника, формируемые в результате освоения ОПОП ВО

Результаты освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. способностью применять знания, умения и личные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

В результате освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, выпускник должен обладать следующими компетенциями:

-универсальные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Умеет осуществлять поиск и интерпретировать информацию по профессиональным научным проблемам. УК-1.2. Умеет идентифицировать проблемные ситуации.
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Умеет предлагать идеи и разрабатывать дорожную карту реализации проекта, организовать его профессиональное обсуждение. УК-2.2. Умеет определять требования к результатам реализации проекта на протяжении жизненного цикла проекта, обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов.
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Умеет проявлять лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей. УК-3.2. Умеет вырабатывать

		командную стратегию, формировать команду для выполнения практических задач. УК-3.3. Умеет распределять задания и добиваться их исполнения, реализуя основные функции управления. УК-3.4. Умеет формулировать, аргументировать, отстаивать свое мнение и общие решения, нести личную ответственность за результаты. УК-3.5. Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов.
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Умеет выбирать и использовать наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации, в том числе на иностранном(ых) языке(ах). УК-4.2. Умеет эффективно вести диалог с партнером, высказывать и обосновывать мнения (суждения) и запрашивание мнения партнера с соблюдением общепринятых нормы общения. УК-4.3. Умеет соблюдать нормы публичной речи, регламент в монологе и дискуссии.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Умеет выбирать наиболее эффективные пути и способы совершенствования собственной профессиональной деятельности на основе самооценки. УК-5.2. Умеет определять приоритеты и планировать собственную профессиональную деятельность, контролировать и анализировать ее результаты.

-общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной

компетенций		компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Умеет использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности. ОПК-1.2. Умеет соблюдать правила информационной безопасности в профессиональной деятельности. ОПК-1.3. Умеет использовать медико-биологическую терминологию в профессиональной деятельности.
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний. ОПК-2.2. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики.
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ОПК-4.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-4.3. Умеет оценивать

		результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
	ОПК – 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК – 6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Знает способы организации и проведения реабилитационных мероприятий среди населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры. ОПК-6.2. Умеет разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. ОПК-6.3. Владеет методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп; методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии; методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК.
	ОПК – 7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Умеет проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

	ОПК – 8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1. Умеет планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний. ОПК-8.2. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики.
	ОПК – 9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1. проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности ОПК-9.2. умеет анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения. ОПК-9.3. умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
	ОПК – 10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. ОПК-10.2. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

-профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**	**Основание (профессиональный стандарт, анализ опыта)**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологично, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза ПК-1.3 Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	02.026 Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог»
Организационно-управленческая деятельность	ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в	ПК-2.1 Поводит анализ медикостатистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме	Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог»

	распоряжении медицинского персонала	электронного документа, контролирует качество ее ведения ПК-2.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Педагогическая и научно-исследовательская деятельность	ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний	ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний	Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог»

5. Структура ОПОП ВО

Структура программы ординатуры		**Объем программы ординатруы и ее блоков в з.е.**	
		ФГОС ВО	ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет»
Блок 1	**Дисциплины (модули)**	**Не менее 42**	**42**
Б1.0	Обязательная часть		34
Б1.В	Часть, формируемая участниками образовательных отношений		8
Блок 2	**Практики**	**Не менее 69**	**75**
Б2.0	Обязательная часть		75
Блок 3	**Государственная итоговая аттестация**	**3**	**3**
Объем программы ординатуры		**120**	**120**
ФТД	Факультативные дисциплины		2

В Блок 2 «Практика» входит:
- Клиническая практика;
- Симуляционный курс
- Научно-исследовательская работа.

Клинические практики проходят на клинических базах, с которыми заключены соответствующие договоры.

Для каждой практики разработаны программы, которые включают в себя:
- указание вида практики, способа и форм ее проведения;
- перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
- указание места практики в структуре образовательной программы;
- указание объема практики в зачетных единицах и ее продолжительности в неделях либо в академических или астрономических часах;
- содержание практики;
- указание форм отчетности по практике;
- фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике;
– перечень учебной литературы и ресурсов сети Интернет, необходимых для проведения практики;
- перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости);
- описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

6. Кадровое обеспечение реализации ОПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, для реализации основной образовательной программы необходим следующий профессорско-преподавательский состав:

	Доля НПР с ученой степенью или званием	Доля НПР, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины	Доля работников из числа руководителей и работников профильных организаций
Требования ФГОС ВО	не менее 65%	не менее 70%	не менее 10%

Реализация образовательной программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет», а также лицами, привлекаемыми на условиях гражданско-правового договора (на возмездной или безвозмездной основе).

7. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение

Электронно-библиотечные системы и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А.Кадырова», так и вне ее.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронным-библиотечным системам и к электронной информационно-образовательной среде.

В структуру электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им.А.А.Кадырова» входят: официальный сайт университета и

единая электронная образовательная система собственной разработки вуза «UComplex». ЭИОС обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет".
Перечень учебно-методического и информационного обеспечения по каждой дисциплине учебного плана приведен в рабочей программе соответствующей дисциплины.
Кафедра педиатрии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки предусмотренной учебным планом. В том числе:
- аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащенные медицинским оборудованием, позволяющим обучающимся освоить умения и навыки (термометр, фонендоскоп, тонометр, сантиметровая лента, электронные весы, ростомеры, пеленальный столик, весы для детей до года (электронные), бактерицидный облучатель, укладка для экстренных лечебных мероприятий.
Практики проводятся на клинических базах, с которыми заключены соответствующие договора:).

ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им.Е.П.Глинки» г. Грозный, ул. И.И.Бисултанова, 101;

ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка им. Аймани Кадыровой» г. Грозный, ул. Лорсанова,1
ГБУ «Республиканский перинатальный центр» г.Грозный Бульвар Дудаева,28

8. Характеристики среды вуза, обеспечивающие развитие универсальных компетенций обучающихся

В ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А.Кадырова» сформирована благоприятная социокультурная среда, обеспечивающая возможность формирования компетенций выпускника, всестороннего развития личности, а также непосредственно способствующая освоению образовательной программы соответствующего направления подготовки.
За время обучения в основном завершается институциональное воспитание, как заключительный этап осуществляемой современным обществом системы воспитания. Основные аспекты социокультурной среды вуза отражены в концепции воспитательной работы, необходимость разработки которой обусловлена потребностями обновления содержания воспитательной работы, упорядочения стихийной социализации учащейся молодежи, а также требованиями модернизации системы образования. В условиях, когда безграничная свобода и безбрежный плюрализм внегосударственной идеологии, подпитываемой ценностями низкой культуры рыночной самоорганизации, не могут обеспечить духовное возвышение и высокое профессиональное мастерство будущих специалистов, на первое место в образовательном и воспитательном процессе выдвинулась социально конкретная личность, ее индивидуальность и духовность.
На протяжении всего времени обучения руководство вуза, профессорско-преподавательский состав и учебно-вспомогательный персонал основное внимание уделяют таким вопросам, как подготовка профессионально и культурно ориентированной личности, обладающей

мировоззренческим потенциалом, способностями к профессионализму, интеллектуальному и социальному творчеству, владеющей устойчивыми умениями и навыками выполнения профессиональных обязанностей. Для этого в вузе созданы условия для таких направлений, как культурно-творческое, общественное, спортивное, организационное и духовно-нравственное.

В вузе созданы условия для формирования компетенций социального взаимодействия и самоорганизации. Большое внимание в вузе уделяется научным исследованиям обучающихся как основному источнику формирования профессиональных компетенций продвинутого и высокого уровня. Ежегодно на базе вуза проводится студенческая научно-практическая конференция. Обучающиеся активно участвуют в конкурсах различного уровня, представляя свои научные и творческие работы. Организация и проведение мероприятий - основное содержание воспитательной работы, включающей в себя - пять больших направлений: культурно-творческое, общественное, спортивное, организационное и духовно-нравственное.

1. *Культурно-творческое направление:*

- Проведение серии игр КВН;
- Организация интеллектуальных игр «Что? Где? Когда?», «Брейн-ринг»;
- Конкурс «Сийлах йо1»;
- Конкурс «Золотой голос»;
- Проведение репетиций танцевальных ансамблей «Нийсархо» и «Ловзар»;
- Проведение репетиций в творческом кружке вокально-инструментального ансамбля.

2. *Общественное направление:*

- Организация и проведение общеуниверситетских, городских и республиканских субботников;
- Участие в городских и республиканских фестивалях, шествиях по памятным датам;
- Организация волонтерских отрядов и проведение общеполезной деятельности;

3. *Спортивное направление:*

- Проведение общеуниверситетской Спартакиады по различным видам спорта (футбол, волейбол, баскетбол, плавание, шахматы, шашки, настольный теннис, армреслинг, вольная борьба, дзюдо, гиревой спорт);
- Проведение конкурса «Здоровый образ жизни»;
- Организация соревнований Кубка Ректора ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» по футболу;
- Проведение студенческой Универсиады.

4. *Организационное направление:*

- Содействие по организации всех направлений внеучебной деятельности;
- Организация и проведение мероприятий по памятным датам (День Чеченского языка, День знаний, Женский День, День Защитника Отечества, День памяти и скорби, День Победы, День России, День Конституции ЧР и т.д.);
- Выплаты материальной помощи нуждающимся студентам.

5. *Духовно-нравственное направление:*

- Организация и проведение встреч с представителями и лекторами Духовного управления мусульман, Департамента по связям с общественными и религиозными организациями;
- Приглашение лекторов в области Ислама на кураторские часы для беседы в рамках духовно-нравственной политики, проводимой в ЧР;
- Проведение тематических игр по Исламу среди обучающихся;
- Встречи обучающихся с работниками Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом;
- Приглашение сотрудников с Департамента по наркоконтролю для проведения беседы о вреде алкоголизма, наркотиков;
- Выезды обучающихся на религиозно значимые места;
- Воспитательные беседы с обучающимися.

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» тесно сотрудничает с Комитетом Правительства Чеченской Республики по делам молодежи, с различными общественными молодежными организациями.

9. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, оценка качества освоения обучающимися ОПОП ВО включает текущий контроль успеваемости, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

Нормативно-методическое обеспечение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по ОПОП ВО осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». Текущая и промежуточная аттестации служат основным средством обеспечения в учебном процессе обратной связи между преподавателем и ординатором, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин.

Текущая аттестация представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении полугодия. Промежуточная аттестация, как правило, осуществляется в конце полугодия и может завершать как изучение отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов). Промежуточная аттестация позволяет оценить совокупность знаний и умений, а также формирование определенных компетенций.

К формам текущего контроля относятся: собеседование, тест, проверка контрольных работ, рефератов, опрос ординаторов на занятиях, отчеты ординаторов по клинической практике и др.

К формам промежуточного контроля относятся: зачет, экзамен, отчет (по клинической практике, научно-исследовательской работе ординаторов и т.п.), и др.

Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям соответствующей ОПОП ВО разрабатываются фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов, тесты и компьютерные тестирующие программы, рефераты и т.п. Указанные фонды оценочных средств позволяют оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации приводятся в рабочих программах дисциплин, учебно-методических комплексах дисциплин.

Государственная итоговая аттестация по образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 – Неонатология осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по педиатрии в соответствии с содержанием образовательной программы высшего образования.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения ОПОП ВО.

Государственные аттестационные испытания предназначены для определения универсальных и профессиональных компетенций выпускника, освоившего программу ординатуры, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных ФГОС ВО, способствующих его устойчивости на рынке труда и продолжению образования в ординатуре.

На кафедре, реализующей программу ординатуры, разрабатываются и утверждаются соответствующие нормативные документы, регламентирующие проведение итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся, освоивших программы ординатуры.

Государственная итоговая аттестация включает в себя три этапа: тестирование, оценку практических навыков и умений и собеседование. Первый этап включает решение типовых

тестовых заданий. Второй этап заключается в оценке умения врача-ординатора провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, определить план дополнительного исследования с интерпретацией его результатов и в итоге принять решение о тактике ведения пациента, лечении и прогнозе. Также оценивается правильность проведения основных врачебных диагностических манипуляций и лечебных мероприятий при неотложных состояниях. Третий этап представляет собой собеседование с членами государственной аттестационной комиссии с использованием экзаменационных билетов (специальных клинических ситуационных задач).

Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей) и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Лица, освоившие основную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 – Неонатология и успешно прошедшие государственную итоговую аттестацию, получают документ государственного образца.

Фонды оценочных средств для итоговой (государственной итоговой) аттестации, включают в себя: - перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы;

- описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы. Фонды оценочных средств ежегодно обновляются.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ»
Обязательная часть, дисциплина – Патология

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1 зачетная единица
Код дисциплины	Б1.О.05

Грозный 2025г

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины;
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы;
3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы;
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий;
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю);
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю);
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля);
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля);
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля);
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости);
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель:

изучение структурных основ болезней, их этиологии и патогенеза для осмысливания теоретических основ медицины, более углубленного изучения клиники и использовали полученных знаний в работе врача широкого профиля.

Задачи:

– патологии клетки и обще патологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни;

– этиологии, патогенеза и морфологии болезней на разных этапах их развития (морфогенез), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;

– морфологии и механизмов процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;

– изменений болезней, возникающих как в связи с меняющимися условиями жизни человека и лечением (патоморфоз), так и вследствие терапевтических и диагностических манипуляций (патология терапии);

– патологоанатомической службы, ее задач в системе здравоохранения и организационно-практических форм решения этих задач.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС по данному направлению подготовки (специальности):

2.1. универсальных (УК):

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

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

2.2. общепрофессиональных (ОПК):

ОПК – 7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

− термины, используемые в курсе патологической анатомии, и основные методы патологоанатомического исследования; − понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы

классификации болезней; − сущность и основные закономерности общепатологических процессов; − характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека; − основы клинико-анатомического анализа, правила построения патологоанатомического диагноза, принципы клинико- анатомического анализа биопсийного и операционного материала;

уметь:
− определять макроскопические изменения в органах и тканях при общепатологических процессах и различных заболеваниях (диагностика макропрепаратов);
− давать макроскопическую морфологическую характеристику органам и тканям с целью установления предварительного патологоанатомического диагноза;
− участвовать в осмотре трупа при патологоанатомическом вскрытии и определять признаки смерти и посмертные изменения;
− обосновать характер патологического процесса и его клинических проявлениях;
− осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней; − диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз,
− использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при изучении последующих клинических дисциплин;

владеть:
− макроскопической диагностикой патологических процессов;
− микроскопической (гистологической) диагностикой патологических процессов;
− навыками клинико-анатомического анализа;
− базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.

3. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной образовательной программы высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.18 Неонатология.

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий.

4.1. Структура дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины по данной форме обучения составляет 1 з.е. (36 часов).

Вид работы	Трудоемкость, часов		
	Год обучения	Год обучения	Всего
	1	2	
Общая трудоемкость	**36/1з.е.**		**36/1**
Аудиторная работа:	**16**		**16/0,44**
Лекции (Л)	4		4/0,11
Практические занятия (ПЗ)	12		12/0,33
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа:	**20**		**20/0,56**
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	Зачет		

4.2. Содержание разделов дисциплины.

№ п/п	**Название раздела модуля**	**Содержание раздела**	**Форма текущего контроля**
	1 раздел. Общая патанатомия		
1.		Содержание, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета	К
2.		Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	К
3.		Нарушения кровообращения. Застойное полнокровие внутренних органов. Общие кровоизлияние.	К
4.		Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	К
5.		Воспаление: виды, классификация	К
6.		Иммунопатологические гиперчувствительности аут иммунизации. Процессы. Реакция	К
7.		Иммунодефицитные состояния	К
8.		Компенсаторно-приспособительные	К

		реакции или процессы. Регенерация. Организации.	
9.		Атрофии.	К
	2 раздел. Частная патанатомия		
10.		Опухоли. Общие положения. Классификация.	ДЗ,К
11.		Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	ДЗ,К
12.		Заболевания органов сердечнососудистой системы.	ДЗ,К
13.		Болезни органов дыхания: пневмония, крупозная пневмония, бронхопневмония, хроническая пневмония, пневмосклероз. Эмфизема легких бронхиальная астма, плеврит, хронический абсцесс легких.	ДЗ,К
14.		Болезни органов пищеварения: гастрит язвенная Болезнь, острый и хронический аппендицит. Рак толстой кишки. Острый и хронический гепатит. Вирусный гепатит. Алкогольный гепатит.	ДЗ,К
15.		Болезни почек: гломерулонефрита. Нефротический синдром. Острая почечная недостаточность. Пиелонефрит. Х.П.Н.	ДЗ,К
16.		Болезни половых органов и молочных желез Авитаминозы. Рахит. Цинга.	ДЗ,К
17.		Профессиональные боли: силикоз, кессонная болезнь вибрационная болезнь.	ДЗ,К
18.		Инфекционные болезни: туляремия, бруцеллез, полиомиелит, дифтерия, скарлатина, сепсис, сифилис.	ДЗ,К
19.		Перинатальная патология (болезни прогенеза киматогенеза, бластопатии).	ДЗ,К
20.		Детские инфекции: (ветряная оспа, корь, коклюш, кишечная коли инфекция, пупочный сепсис).	ДЗ,К

4.3. Разделы дисциплины

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Аудиторная работа			Внеаудиторная работа СР
			Л	ПЗ	ЛР	
1	2	3	4	5	6	7
	Общая пат. анатомия					
1.	Содержание, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета	1				1
2.	Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	1				1
3.	Нарушения кровообращения. Застойное полнокровие внутренних органов. Общие кровоизлияние.	2				2
4.	Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	2				2
5.	Воспаление: виды, классификация	2				2
6.	Иммунопатологические гиперчувствительности аут иммунизации. Процессы. Реакция	2				2
7.	Иммунодефицитные состояния	2				2
8.	Компенсаторно-приспособительные реакции или процессы. Регенерация. Организации.	2				2
9.	Атрофии.	2				2

	Частная пат.анатомия					
10.	Опухоли. Общие положения. Классификация.	3	2			1
11.	Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	4	2	2		
12.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы.	2		2		
13.	Болезни органов дыхания: пневмония, крупозная пневмония, хроническая пневмония, пневмосклероз. Эмфизема легких бронхиальная астма, плеврит, хр. абсцесс легких.	2		2		
14.	Болезни органов пищеварения: гастрит язвенная Болезнь, острый и хр. аппендицит. Рак толстой кишки. Острый и хр. гепатит. Вирусный гепатит. Алкогольный гепатит.	1		1		
15.	Болезни почек: гломерулонефрита. Нефротический синдром. Пиелонефрит. Х.П.Н.	1		1		
16.	Авитаминозы. Рахит. Цинга.	1				1
17.	Профессиональные боли: силикоз, кессонная болезнь вибрационная болезнь.	1				1
18.	Инфекционные болезни: туляремия, бруцеллез, полимилиет, дифтерия, скарлатина, сепсис, сифилис.	2		2		

19.	Перинатальная патология (болезни про генеза киматогенеза, бластопатии).	1				1
20.	Детские инфекции: (ветряная оспа, корь, коклюш, кишечная коли инфекция, пупочный сепсис).	2		2		
	Всего по дисциплине	36	4	12		20

4.4. Лабораторные занятия (не предусмотрены учебным планом)
4.5. Практические (семинарские) занятия

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов
1.	2	Опухоли. Общие положения. Классификация. Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	2
2.	2	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы.	2
3.	2	Болезни органов дыхания: пневмония, крупозная пневмония, бронхопневмония, хроническая пневмония, пневмосклероз. Эмфизема легких бронхиальная астма, плеврит, хр. абсцесс легких.	2
4.	2	Болезни органов пищеварения: гастрит язвенная Болезнь, острый и хр. аппендицит. Рак толстой кишки. Острый и хр. гепатит. Вирусный гепатит. Алкогольный гепатит.	1
5.	2	Болезни почек: гломерулонефрита. Нефротический синдром. Острая почечная недостаточность. Пиелонефрит. Х.П.Н.	1
6.	2	Инфекционные болезни: туляремия, бруцеллез, полимилиет, дифтерия, скарлатина, сепсис, сифилис.	2
7.	2	Детские инфекции: (ветряная оспа, корь, коклюш, кишечная коли инфекция, пупочный сепсис).	2
		Итого	**12**

4.6. Лекции

№ занятия	№ раздела	Название темы	Кол-во часов
1.	2	Опухоли. Общие положения. Классификация	2
2.	2	Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	2
		Итого	**4**

4.7. Самостоятельная работа студентов

Наименование темы дисциплины или раздела	Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, в т.ч. КСР	Оценочное средство	Кол-во часов	Код компетен-ции(й)
Патанатомия				
Содержания, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К	1	УК-1 УК-4
Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,СЗ,Пр.н.	1	ОПК-7
Нарушения кровообращения. Застойное полнокровие внутренних органов. Общие кровоизлияние.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7

Дистрофии. Общие положения.Классификация. Белковые дистрофии, жировые,паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Воспаление: виды, классификация	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Иммунопатологические гиперчувствительности аут иммунизации. процессы. Реакция	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Иммунодефициты состояния	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Компенсаторно-приспособительные реакции или процессы. Регенерация. Организации.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Атрофии	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	2	ОПК-7
Частная патанатомия				

Опухоли. Общие положения. Классификация.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Т,СЗ,Пр.н.	1	ОПК-7
Болезни половых органов и молочных желез Авитаминозы. Рахит. Цинга.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,СЗ,Пр.н.	1	ОПК-7
Профессиональные боли: силикоз, кессонная болезнь вибрационная болезнь.	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,Пр.н.	1	ОПК-7
Перинатальная патология (болезни про генез киматогенеза, бластопатии).	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.	К,СЗ,Пр.н.	1	ОПК-7
Всего часов			20	

4.8. Курсовой проект (курсовая работа) (не предусмотрен учебным планом)

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3551-9.
2. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : атлас : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2780-4.
3. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1. Общая патология. - 720 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3252-5.

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы курса, проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации созданы фонды оценочных средств, которые включают: контрольные вопросы к практическим работам, тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету и другие формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

Примерный перечень вопросов для коллоквиума
Общая патанатомия.
Содержание, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета
1. Повреждение (альтерация)
2. Сущность, причины, механизмы и виды повреждения.
3. Патология клеточного ядра: изменения структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки; ядерные включения.
4. Патология митоза, хромосомные абберации и хромосомные болезни
5. Патология цитоплазмы: изменения мембран,
6. Эндоплазматической сети, пластинчатого комплекса, секреторных гранул, митохондрий,
7. Лизосом, микротелец. «Болезни» митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны.

Образец тестовых заданий:

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	**ОПК-7**
1. Какую сущность отражает термин «дистрофия»: 1) некроз; 2) нарушение метаболизма; 3) воспаление. **Эталон ответа 2**	
2. Выберите морфогенетический механизм развития дистрофий:	

1) повреждение; 2) некроз; 3) фанероз; 4) Воспаление **Эталон ответа 3**	
3. Исходом гиалиново-капельной дистрофии чаще всего является: 1) возврат к нормальному состоянию; 2) гибель клетки; 3) переход в другие формы дистрофий. **Эталон ответа 2**	
4. Понятие «паренхиматозные дистрофии» относится к классификации: 1) по локализации процесса; 2) по виду нарушенного обмена; 3) по распространению процесса. **Эталон ответа 1**	
5. Какой из перечисленных органов прежде всего подвергается диабетической микроангиопатии: 1) головной мозг; 2) печень; 3) почки; 4) сердце. **Эталон ответа 3**	

Образец ситуационных задач

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	**ОПК-7**
Задача 1 У пациента, страдающего сахарным диабетом, на правой голени определяются изменения кожных покровов в виде пятен серо-черного цвета, резко отграниченные от неизмененной кожи, на уровне верхней трети. Из- менѐнная ткань на ощупь суховата. 1. Назовите данные изменения в тканях. 2. Назовите механизм развития данной патологии. 3. Назовите вещество, обуславливающее черный цвет измененных тканей. **Эталон ответа:** 1. Сухая гангрена.	

2. Некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой. 3. Превращением кровяных пигментов в сульфид железа.	
Задача 2 Больному Б., 52 года, по поводу неврологического заболевания проводились блокады новокаином. В месте повторных инъекций развилась гиперемия (покраснение) кожных покровов с явлениями выраженного отека и болезненности. При гистологическом исследовании препаратов кожи из пораженного участка обнаружены участки фибриноидного некроза с выраженной клеточной реакцией. 1. Назовите этиологический вид некроза. 2. Назовите механизм развития данной патологии. **Эталон ответа:** 1. Аллергический некроз. 2. Развитие реакций гиперчувствительности немедленного типа в сенсибилизированном организме, проявляющихся альтеративно-деструктивными изменениями.	
Задача 3 У умершего 45 лет, направленного для проведения аутопсии с клиническим диагнозом: острая пневмония справа, обнаружено зловонное, черного цвета легкое. 1. Перечислите микроорганизмы, которые можно отнести к разряду возбудителей данной патологии. 2. Назовите патологический процесс. 3. Назовите вещество, обуславливающее черный цвет измененных тканей. **Эталон ответа:** 1. Гнилостные микроорганизмы. 2. Влажной гангреной. 3. Превращением кровяных пигментов в сульфид железа.	
Задача 4 У пациента 45 лет, длительно находящегося в стационаре в коматозном состоянии, в области крестца и остистых отростков позвонков возникло омертвение поверхностных участков тела. 1. Какой вид некроза в данном случае развился? 2. Механизм его развития. **Эталон ответа:** 1. Трофоневротический некроз (пролежень).	

2. Омертвение поверхностных участков тела, подвергающихся длительному давлению, у тяжелобольных пациентов.	
Задача 5 У пациента после перелома костей голени развился остеомиелит с формированием свищевого хода, открытого наружу. В отделяемом из свища были обнаружены участки мертвой ткани, не подвергшиеся аутолизу. 1. Укажите вид некроза, развившийся в данном случае. 2. Назовите, в каких органах возможно развитие данного вида некроза? **Эталон ответа:** 1. Секвестр. 2. В костях, редко в легком.	

Перечень практических навыков

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Общая патологическая анатомия	**ОПК-7**
1. Уметь отличать органы нормального строения от патологически измененных при макроскопическом исследовании.	
2. Уметь описывать макропрепараты при различных процессах.	
3. Уметь описывать и зарисовывать микропрепараты при различных патологических процессах.	
4. Уметь на практике различать важнейшие признаки наиболее часто встречающихся заболеваний.	
5. На примерах различных ситуационных задач с описанием макро- и микроскопического изучения патологически измененных органов сформулировать патологоанатомический диагноз, выделив при этом основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания. Знать и уметь в случае необходимости сформулировать комбинированный диагноз.	
6. Уметь описывать особенности патологических процессов в грудном и раннем детском возрасте.	

Примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию

Общая патанатомия.
Содержание, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета
1. Значение патологической анатомии в системе здравоохранения. Прозекторское дело в России.
2. Предмет патологической анатомии. Задачи теоретической и практической патологической анатомии.
3. Задачи и методы патологической анатомии.
4. Задачи патологоанатомической службы.
5. Понятие о болезни. Понятие об этиологии и патогенезе болезней. Значение окружающей среды в патологии человека.
6. Введение в нозологию. Болезнь. Номенклатура и классификация болезней. Структура диагноза.
7. Введение в нозологию. Болезнь. Номенклатура и классификация болезней. Этиология. Патогенез. Диагноз. Принципы формулировки диагноза.
8. Повреждение тканей (дистрофии). Общие принципы и механизмы их развития. Принципы классификации.

Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.
1. Повреждение и гибель клеток и тканей. Причины и морфология повреждения клеток. Некроз, апоптоз. Механизмы апоптоза.
2. Некрозы. Причины некрозов. Прямые и непрямые некрозы у детей. Сухой и влажный некроз.
3. Общая смерть. Естественная смерть. Патологическая смекрть. Трупные изменения.
4. Гангрена. Понятие о гангрене. Причины, виды гангрены. Газовая гангрена. Гангрена остатка пупочного канатика.
5. Ишемия. Инфаркты. Причины. Виды и исходы инфарктов.
6. Инфаркты. Причины образования инфарктов. Виды инфарктов. Исходы.
7. Нарушение обмена липофусцина и меланина. Невус. Меланома. Характер роста. Микроскопическая характеристика. Гистогенез меланомы.
8. Нарушение обмена пигментов. Гемоглобиногенные пигменты. Гемосидероз (местный, системный).
9. Нарушение обмена пигментов. Хромопротеиды. Протеиногенные пигменты. Морфология невуса.
10. Нарушение обмена хромопротеидов. Гемоглобиногенные пигменты. Гистохимические реакции на гемосидерин.
11. Нарушение обмена билирубина. Желтухи. Классификация желтух. Атрезия желчных путей у новорожденных.

12. Камни почек и желчного пузыря. Причины их образования. Классификация камней.

СПИСОК МАКРОПРЕПАРАТОВ

1. Жировая дистрофия печени.
2. Жировая дистрофия миокарда/"тигровое сердце"/.
3. Амшюидоз селезенки /саговая и сальная селезенка/.
4. Амилоидный нефроз.
5. Ожирение сердца.
6. Жировая инфильтрация капсулы почки.
7. Антракоз легких.
8. Бурая атрофия сердца.
9. Петрификаты в легком.
Ю. Камни почек.
11 • Камни желчного пузыря.
12. Казеозный некроз лимфоузлов.
13. Ишемический инфаркт селезенки.
14. Гангрена кисти, стопы, кишки.
15. Серое размягчение /ишемический инфаркт/ головного мозга
16. Казеозная пневмония, казеозный некроз почки.
17. Мускатная печень.
18. Застойная почка, селезенка.
19. Кровоизлияние в головной мозг.
20. Гемотампонада сердца.
21. Тромбы в венах конечностей, полостях сердца.
22. Тромбоэмболия легочной артерии.
23. Эмболический гнойный нсфрит.
24. Метастазы рака в псчень, легкое.
25. Инфаркт миокарда /с геморрагическим венчиком/.
26. Геморрагический инфаркт легкого.
27. Геморрагическии гломерулонефрит /"пестрая почка"/.
28. Фибринозный перикардит, плсврит.
29. Дифтеритический колит.
30. Гнойный лептоменингит.
31. Милиарный туберкулез легких.
32. Альвеококкоз печени.
33. Полипы /желудка, кишечника, матки, мочеврго пузыря/.
34. Гипертрофия сердца.
35. Корсетная печень.
36. Гидронсфроз.
37. Рубцы в миокарде после инфаркта.
38. Патшллома кожи.
39. Цистаденома яичника.
40. Грибовидный рак желудка.

41. Блюдцеобразный рак желудка.
42. Язва-рак желудка.
43. Диффузный рак желудка.
44. Рак легкого /бронхогенный/.
45. Рак молочной железы.
46. Рак матки.
47.Ракпочки.
48. Фибромиома матки.
49. Липома.
50. Гемангиома печени /кавернозная/.
51. Меланома и /метастазы в л/узел и псчень/.
51. Опухоль мозга /глиобластома/.
53. Саркома кости, кишечника.
54. Хорионэпителиома.
55. Печень, селезенка, костный мозг при хроническом лейкозе.
56. Атеросклероз аорты /разные стадии/.
57. Атеросклероз и аневризма брюшного отдела аортьц$_{ш}$
58. Атеросклеротический нефросклсроз.
59. Ревматический бородавчатый эндокардит.
60. Пороки сердца/приобретенные/.
61. Крупозная пневмония /"серое опеченение"
62. Бронхопневмония.
63. Абсцедирующая пневмония.
64. Бронхоэктазы и пневмосклероз.
65. Эмфиземалегких.
66. Легочное сердце.
67. Хроническая язва желудка с пенетрацией, прободная, "каллсзная", с аррозией кровеносного сосуда/.
68. Флсгмонозный и гангренозный аппендициты.
69. Гастриты /атрофический и гипертрофический/.
70. Цирроз печени /крупно- и мелкоузловой/.
71. Вторично-сморщенная почка.
72. Эндоцервикоз шсйки матки /псевдоэрозия/.
73. Болезнь Педжета.
74. Аденома предстательной железы.
75. Коллоидный зоб.
76. Мозговидное набухание групповых фолликулов тонкой кишки при брюшном тифе.
77. Язвы тонкой кишки при брюшном тифе.
78. Фолликулярно-язвенный колит при дизентерии.
79. Абсцессы печени, почки.
' ^{Л}К"
80. Трахеит при дифтерии.
81. Первичный туберкулезный легочный комплекс.

82. Туберкулез лимфатический узлов.
83. Туберкулезный спондилиг.
84. Фиброзно-кавернозный туберкулез.
85. Септический эндометрит.
86. Полипозно-язвенный эндокардит клапанов аорты.
87. Септическая почка, селезенка

СПИСОК МИКРОПРЕПАРАТОВ

1. Жировая дистрофия печени /окраска суданом III
2.Мукоидное набуханис эндокарда /окраска толуидиновым синим/.
3. Гиалиноз сосудов сслезенки.
4. Амилоидоз сслсзенки /окраска гсматоксилином и эозином, и красным Конго/.
5. Амилоидоз почки /окраска красным Конго/.
6. Бурая индурация легких.
7. Родимое пятно.
8. Известковые метастазы в стенке артерии.
9. Казеозныц некроз лимфатичсского узла.
10. Некроз зпителия извитых канальцев почек.
11. Ценкеровский некроз мышечных волокон.
12. Венозное полнокровие печени - "Мускатная печень".
13. Вснозное полнокровие почки.
14. Смешанный тромб.
15. Гсморрагический инфаркт легкого.
16. Бактериальная эмболия сосудов почки.
17. Точсчные /диапедсзные/ кровоизлияния в мозг.
18. Катаралъный трахеит.
19. Серозный гломерулонефрит.
20. Геморрагический гломерулонефрит.
21. Дифтеритический колит.
22. Эмболический гнойный нефрит.
23. Гнойный лептоменингит.
24. Туберкулезные гранулемы в легких /милиарный туберкулез
25. Трихинеллез мышц.
26. Грануляционная ткань.
27. Гипертрофия миокарда.
28. Железистая гиперплазия слизистой оболочки матки.
29. Бурая атрофия печени.
30. Папиллома кожи.
31. Фиброаденома молочной железы.
32. Папиллярная цистаденома яичника.
33. Плоскоклеточный рак с ороговением.
34. Плоскоклеточный рак без ороговения.
35. Аденокарцинома желудка.
36. Хорионэпителиома.

37. Фиброма.
38. Кавернозная гемангиома печени.
39. Фибросаркома.
40. Меланома.
41. Неврилеммома /злокачественная/.
42. Печень при хроническом лейкозе.
43. Лимфогранулематоз лимфатического узла.
44. Ревматический возвратно-бородавчатый эндокардит.
45. Ревматический узелковый продуктивный /гранулематозный/ миокардит.
46. Атероматоз аорты /окраска суданом III/.
47. Кардиосклероз /окраска пикрофуксином/.
48. Ишемический инфаркт миокарда.
49. Крупозная пневмония /стадия серого опеченения/.
50. Бронхопневмония.
51. Эмфизема легкихязва желудка.
53. Флегмонозный аппендицит.
54. Токсическая дистрофия печени /окраска гематоксилином и эозином, и суданом III/.
55. Портальный цирроз печени.
56. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит.
57. Пиелонефрит.
58. Некротический нефроз.
59. Амилоидоз почки /окраска красным Конго/.
60. Вторично-сморщенная почка /окраска пикрофуксином по Ван-Гизону/.
61. Эндоцервикоз /псевдоэрозия/ шейки матки.
62. Аденома предстательной и молочной железы.
63. Рак матки.
64. Атрофия поджелудочной железы.
65. Коллоидная струма.
66. Зоб Хашимото или лимфоматозная струма /аутоиммунное заболевание/.
67. Межуточный миокардит.
68. Гриппозная геморрагическая пневмония.
69. Энтерит при брюшном тифе.
70. Фибринозный колит при дизентерии.
71. Заживший первичный туберкулезный легочной аффект.
72. Фиброзно-очаговый туберкулез легких.
73. Стенка туберкулезной каверны.
74. Септический эндокардит.

Этапы формирования и оценивания компетенций

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	**Общая патологическая анатомия.** Содержание, задачи предмета и методы пат. анатомии. История предмета, план прохождения предмета	УК-1 УК-4	Коллоквиум; Экзаменационные материалы
2.	Общая смерть. Некроз. Гангрена. Тромбоз. Эмболия, инфаркты.	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
3.	Нарушения кровообращения. Застойное полнокровие внутренних органов. Общие кровоизлияние.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
4.	Дистрофии. Общие положения. Классификация. Белковые дистрофии, жировые, паренхиматозные и мезенхимальные. Смешанные дистрофии: наследственные и приобретенные.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
5.	Воспаление: виды, классификация	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
6.	Иммунопатологические гиперчувствительности аут иммунизации. Процессы. Реакция	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи;

			Практические навыки; Экзаменационные материалы
7.	Иммунодефицитные состояния	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
8.	Компенсаторно-приспособительные реакции или процессы. Регенерация. Организации.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
9.	Атрофии.	ПК-5	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
10.	**Частная патологическая анатомия** Опухоли. Общие положения. Классификация.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
11.	Опухолевые заболевания кроветворной системы: лейкозы злокачественные лимфомы.	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
12.	Заболевания органов сердечнососудистой системы.	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи;

			Практические навыки; Экзаменационные материалы
13.	Болезни органов дыхания: пневмония, крупозная пневмония, бронхопневмония, хроническая пневмония, пневмосклероз. Эмфизема легких бронхиальная астма, плеврит, хронический абсцесс легких.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
14.	Болезни органов пищеварения: гастрит, язвенная. Болезнь, острый и хронический аппендицит. Рак толстой кишки. Острый и хронический гепатит. Вирусный гепатит. Алкогольный гепатит.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
15.	Болезни почек: гломерулонефрита. Нефротический синдром. Острая почечная недостаточность. Пиелонефрит. Х.П.Н.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
16.	Болезни половых органов и молочных желез Авитаминозы. Рахит. Цинга.	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
17.	Профессиональные боли: силикоз, кессонная болезнь вибрационная болезнь.	ОПК-7	Коллоквиум; Практические навыки; Экзаменационные материалы
18.	Инфекционные болезни: туляремия, бруцеллез, полиомиелит, дифтерия, скарлатина, сепсис, сифилис.	ОПК-7	Коллоквиум; Тест; Ситуационные задачи;

			Практические навыки; Экзаменационные материалы
19.	Перинатальная патология (болезни прогенеза киматогенеза, бластопатии).	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы
20.	Детские инфекции: (ветряная оспа, корь, коклюш, кишечная коли инфекция, пупочный сепсис).	ОПК-7	Коллоквиум; Ситуационные задачи; Практические навыки; Экзаменационные материалы

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная литература

1. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3551-9.
2. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : атлас : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2780-4.
3. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1. Общая патология. - 720 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3252-5.

7.2. Дополнительная литература

1. Электронное издание на основе: Патологическая анатомия: учебник. Струков А.И., Серов В.В. / Под ред. В.С. Паукова. 6-е изд., перераб. и доп. 2013. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-2480-3.
2. Электронное издание на основе: Общая патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 296 с. : ил..
3. Электронное издание на основе: Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов :

учебное пособие / под общ. ред. О. В. Зайратьянца. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. : ил..
4. А.И.Струков, В.В.Серов, Д.С.Саркисов. "Общая патология человека", М., 2003,1-Нт.
5. Т.Е.Ивановская, Л.В.Леонова. "Патологическая анатомия болезней плода и ребенка", М., 2009,1-И т.
6. Т.Е.Ивановская, Б.С.Гусман. "Патологическая анатомия болезней плода и ребенка", М.,2001-П т.
7. Т.Е.Ивановская, А.В.Цинзерлинг. "Патанатомия (болезни детского возраста)", М., 1 2006.
8. В.В.Серов, Н.Е.Ярыгин, В.С.Пауков. "Патологическая анатомия. Атлас", М., 1986.
9. М.А.Пальцев,А.Б.Понамарев,А.В.Берестова Атлас по патологической анатомии ,М.,2010.
10. В.В.Серов, МА.Пальцев, Т.Н.Ганзен. "Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии", М., 2006.
11. Патологическая анатомия. Курс лекций, Учебное пособие, - М.: Медицина, 1998,
12. Патологическая анатомия. М.А. Пальцев, 1 -2 том, М: Медицина,2000,-100экз
13. Патологическая анатомия. М.А. Пальцев, 1том, ч.1 М: Медицина, 2001г
14. Патологическая анатомия. М.А.Пальцев, 1 -2том, ч.2 М6 Медицина, 2001г.
15. Пальцев М.А. Аничков Н.М. Патологическая анатомия: Учебник 2т. Медицина 2001г.
16. Патологическая анатомия. Курс лекции. Учебное пособие. Под редакцией В.В. Серова, М.А. Пальцева – М.: Медицина 1998
17. Патологическая анатомия: атлас, учебное пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / под ред. О.В.Зайратьянца. -М.: ГЭОТАР-Медиа,2012. (49 экз).
18. А.И.Струков. Патологическая анатомия: Учебник / А.И.Струков, В.В.Серов. -6-е изд., доп.и перераб.-М: ГЭОТАР- Медиа, 2014.- 880 с.; ил.-229 экз.
19. Патологическая анатомия. Курс лекций, Учебное пособие, - М.: Медицина, 1998, /элек.1.www.studmedlib.ru
20. Патологическая анатомия. М.А.Пальцев, 1 -2том, ч.2 М6 Медицина, 2001г., /элек.1.www.studmedlib.ru
21. Патологическая анатомия: атлас, учебное пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / под ред. О.В.Зайратьянца.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2012/элек.1.www.studmedlib.ru
22. А.И. Струков. Патологическая анатомия: Учебник / А.И.Струков, В.В.Серов. -6-е изд., доп. и перераб.-М: ГЭОТАР- Медиа, 2014./элек.1.www.studmedlib.ru

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у обучающихся систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы обучающийся лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками обучающемуся предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам ГКА и методическим рекомендациям для обучающихся кафедры по каждому разделу учебной дисциплины.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят литературный обзор, оформляют работу и представляют преподавателю.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение обучающихся способствует воспитанию у них навыков общения, способствует формированию поведения в коллективе, аккуратности, дисциплинированности.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Преподавание основ дисциплины базируется на предметно – ориентированной технологии обучения, включающей:
1. Информационно – развивающие методы (лекции, объяснения, демонстрация мультимедийных иллюстраций, самостоятельная работа с литературой);
2. Репродуктивные методы (пересказ учебного материала);
Технология оценивания учебных достижений – тестовая оценка усвоения знаний, балльно - рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков студентов.
В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:
1. Программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет;
2. Программы, демонстрирующие видео - материалы;
В случае использования персонального компьютера следует пользоваться возможностями мастера функций программы MS Excel.

11. Материально – техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Специальные помещения: учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Б-Аудитория Б 2-01).
Лаборатория, оборудованная для проведения лабораторных занятий:
Аппарат для парафиновых срезов ротационный- 1 шт.
Монокуляр 20 шт.
Стол пристенный лабораторный ЛАБ -1200 ПК- 4 шт.
Стол мойка ЛАБ 800 МО- 1 шт.
Тумба подкатная ЛАБ 400 ТНД- 4 шт.
Шкаф навесной ЛАБ- 2 шт.
Шкаф закрытый с полками ЛФБ ОМ 05- 4 шт.
Панель плазменная диагональ не менее 105см, Fu HD 1920x1080, поддержка 3D, частота развертки 600 Гц- 4 шт.
Воронки В25-38- 40 шт.
Воронки ВЗ 5- 50 шт.
Капельницы 2- 25 шт.
Капельницы 2-60- 50 шт.
Каплеуловители КО 14-23 10- 20 шт.
Колбы 1-250 (с поплавками)- 20 шт.
Колбы 1-500 (с поплавками)- 20 шт.
Колбы 2-100-29 (с поплавками)- 20 шт.

Пробирки 8*80- 100 шт.
Пробирки 1*168- 100 шт.
Промывалки 250 мл- 50 шт.
Стаканы В1-100- 50 шт.
Стаканы В1-250- 50 шт.
Цилиндры- 40 шт.
Чашки- 40 шт.
Эксикаторы- 10 шт.
Эксикаторы с краном 240 мл.- 10 шт.
Склянки с пробкой 300-19/26- 10 шт.
Холодильник лабораторный Х СВО 16-19-29- 1 шт.
Спиртовка СФ-1 КШ 19/29- 10 шт.
Чашки ЧВК-2-10- 50 шт.
Чашки ЧВК-200- 50 шт.
Чашки ЧКУ-1-250- 50 шт.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по
учебной работе
Н.У. Ярычев

_____

«___»_____20 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»
Блок1. Обязательная часть, дисциплина – Педагогика

Направление подготовки	31.08.18 - неонатология
Квалификация (степень) выпускника	Врач – неонатолог
Форма обучения	Очная
Трудоемкость (в зачетных единицах)	1 зачетная единица
Код дисциплины	Б1.О.03

Грозный 2025

Рабочие программы по специальности Неонатология ординатуры утверждаются протокол № 9 от 09.04.2025г.

Содержание

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	
3.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	
4.	Трудоемкость дисциплины	
5.	Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	
6.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	
7.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	
8.	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	
9.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)	
10.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	
11.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	
12.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	

1.Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины «Педагогика» состоит в освоении педагогического содержания профессиональной деятельности врача, форм, методов, средств воспитания пациента, как процесс формирования у него готовности к деятельности, включающей установку на самосохранение и сохранение здоровья.

Задачами освоения учебной дисциплины являются:

1.Рассмотрение вопросов происхождения интеграции педагогики и медицины в профессиональной деятельности медицинского работника.
2.Обоснование сущности понятийно-терминологического обеспечения процесса воспитания индивидуальных основ самосохранения и самосохранительной деятельности у пациента.
3.Способствование освоению обучающимися средств и методов реализации деятельностного подхода к организации воспитания пациентов в процессе оказания им медицинской помощи.
4.Разработка совместно с обучающимися содержания воспитания как педагогической составляющей в деятельности врача.
5.Формирование у пациента готовности к самосохранительной деятельности в отношении здоровья.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Педагогика» относится к обязательной части Блока 1 образовательной программы высшего образования по специальности «Неонатология».

2.1. В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

2.1.1. - общепрофессиональные компетенции:
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия
ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся

2.1.2 - профессиональные компетенции:
ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний
ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность
ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность
ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний

2.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
			очная
1		2	3
1.	Тема (раздел) 1. Педагогика в работе врача	ОПК -3	Собеседование - 3,0 Модульный тест-1,0 Зачет -1,0
2.	Тема (раздел) 2. Влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику	ОПК-3, ПК-3	
3.	Тема (раздел) 3. Педагогическая ситуация в работе врача	ОПК-3, ПК-3	
4.	Тема (раздел) 4. Конфликты в медицине	ОПК-3, ПК-3	
5.	Тема (раздел) 5. Профилактическая медицина и работа врача	ОПК-3, ПК-3	
6.	Тема (раздел) 6. Отношение к здоровью – практический подход	ОПК-3, ПК-3	
7.	Тема (раздел) 7. Образовательный потенциал врача: непрерывное медицинское образование, его цели, задачи, технологии	ОПК-3, ПК-3	
Вид итоговой аттестации			Зачет

3. В результате освоения учебной дисциплины «Педагогика» обучающийся должен:

№ п/п	В результате изучения дисциплины, обучающиеся должны	Оценочные средства
	Знать: - особенности личности больного; - особенности психики ребенка и пожилого человека; - основные функции психики; - особенности онтогенеза психики человека; - основные характеристики сознания;	контрольные вопросы по теме, тестирование
	Уметь: - строить взаимоотношения с больными на основе деонтологических принципов и принципов медицинской этики; - всесторонне обследовать не только организм, но и личность больного; - различать основные типы отношения к болезни; -анализировать уровни постановки психологического диагноза;	контрольные вопросы по теме, тестирование
	Владеть: - навыками применения психодиагностических методик в практической деятельности врача.	контрольные вопросы по теме, тестирование

4. Трудоемкость дисциплины

Трудоемкость составляет 1 з. е. или 36 академических часа и включает в себя все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля

Вид учебной работы	Всего часов/з.е год обучения	год обучения
		1
Аудиторные занятия	**16/0,44**	**16/0,44**
В том числе:		
Лекции	4/0,11	4/0,11
Практические занятия	12/0,33	12/0,33
Самостоятельная работа	**20/0,56**	**20/0,56**
ИТОГО	**36/1**	**36/1**

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 1 года обучения

5.1. Наименование раздела лекционного материала

п/№	Наименование раздела	Объем
1	2	3
1	Педагогика в работе врача	2
2	Конфликты в медицине	2
	Всего	**4**

5.2. Тематический план практических занятий

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС	Объем
1	2	3
1	Влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику. Факторы гуманизации взаимоотношений в медицинской практике. Педагогические основания профессиональной деятельности современного врача. Педагогический взгляд на врачебную деятельность.	2
2	Педагогическая ситуация в работе врача. Педагогическое общение в работе врача. Определенный минимум информации, который становиться основой для планирования и осуществления правильного лечения. Средства общения. Невербальные компоненты общения. Каналы восприятия.	2
3	Конфликты в медицине. Уровни конфликтов в медицине. Противоречия, из-за которых возникают конфликты в системе здравоохранения. Конфликты в системе врач – больной. Причины и условия возникновения конфликтов в медицине. Стороны и предмет конфликта в медицине.	2
4	Профилактическая медицина и работа врача. Значение понятий «образ жизни» и «здоровый образ жизни». Основные принципы рационального питания. Оптимальный двигательный режим. Рациональный режим дня.	2

	Просветительская работа врача. Цели и задачи просветительской работы. Методы и средства просветительской работы врача. Роль просветительских программ. Особенности общения на групповых занятиях.	
5	Отношение к здоровью – практический подход. Самосохранение здоровья и воспитание пациентов. Технология воспитания. Методы воспитания основ самосохранительной деятельности у пациентов в условиях лечебного учреждения.	2
6	Образовательный потенциал врача: непрерывное медицинское образование, его цели, задачи, технологии. Задачи непрерывного медицинского образования. Формы обучения непрерывного медицинского образования. Метод непрерывной подготовки. Контроль и оценка результатов обучения.	2
	Всего	**12**

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

а) основная литература:

1. Касимова З.Ш. Адаптация студентов к обучению в вузе [Электронный ресурс]: учебное пособие / З.Ш. Касимова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 64 с.

2.Педагогические технологии в медицине: учебное пособие / М.Г. Романцов, Т.В. Сологуб. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 112 с.

3. Болотова М.И. Педагогика. Часть 1. Теория обучения [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений / М.И. Болотова, Ю.А. Москалева. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, Детство, 2014. — 122 с.

б) дополнительная литература:

1. Научная организация учебного процесса [Электронный ресурс] /под ред. Белогурова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

2. Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Мещерякова А.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 176 с.

3. Секач М.Ф. Психология здоровья: Учебное пособие для высшей школы. 2-е изд. - М.: Академический проект, 2005. - 192 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Комплект тестов

1. **Термин "педагогика" толкуется как:**

а) наука, разрабатывающая способы реализации целей конкретных предметов на основе дидактических норм

б) процесс управления формированием активной личности, развития ее социальных, психических и физических свойств

в) наука, разрабатывающая общие нормы построения целостных систем обучения

г) наука о воспитании и обучении

д) сфера профессиональной деятельности, направленная на достижение заданных целей на основе дидактических и методических норм и учета конкретных условий обучения

Правильный ответ: г)

2. **Термин "воспитание" толкуется как:**

а) наука, разрабатывающая способы реализации целей конкретных учебных предметов на основе дидактических норм

б) процесс управления развитием активной личности, ее психических, социально-нравственных свойств и профессиональных качеств

в) наука, разрабатывающая общие нормы построения целостных образовательных систем

г) наука о воспитании и обучении

д) сфера учебной деятельности, направленная на достижение заданных целей на основе педагогических норм и учета конкретных условий обучения

Правильный ответ: б)

3. **Термин "процесс обучения" толкуется как:**

а) дидактически обоснованные способы усвоения содержания конкретных учебных предметов

б) процесс управления формированием активной личности, развития ее психических свойств, социальных и профессиональных качеств

в) требования к общим нормам построения целостных систем обучения

г) наука о воспитании и обучении

д) взаимосвязанная деятельность преподавателя и обучающихся, направленная на достижение педагогических целей

Правильный ответ: д)

4**. Термин "методика преподавания" толкуется как:**

а) наука, разрабатывающая способы реализации целей усвоения содержания конкретных учебных предметов

б) процесс управления формированием активной личности, ее социальных, психических и физических свойств

в) наука, разрабатывающая общие нормы построения целостных систем обучения

г) наука о воспитании и обучении

д) сфера профессиональной деятельности, направленная на достижение заданных целей на основе дидактических и методических норм и учета конкретных условий обучения

Правильный ответ: а)

5. **Педагогическая категория "анализ" может быть истолкована как:**

а) умение использовать изученный материал в вероятностных условиях

б) последовательное воспроизведение изученного материала

в) преобразование материала из одной формы выражения в другую

г) умение разбить материал на составляющие части так, чтобы ясно выступала его структура

д) действия с предметами и людьми на основе системы теоретических знаний

Правильный ответ: г)

6. Знание – это:

а) навык, перешедший в обычную потребность человека

б) адекватное представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия

в) способность быстро выполнять задание

г) способность практически действовать на основе усвоенной информации

д) совокупность жизненного или профессионального опыта

Правильный ответ б)

7. Умение-это:

а) навык, ставший потребностью человека

б) представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия

в) способность быстро выполнить задание

г) способность действовать на основе приобретенных знаний

д) совокупность знаний, умений, навыков, сложившихся в процессе жизни и практической деятельности

Правильный ответ: г)

8. Навык-это:

а) стереотип действия, ставший потребностью человека

б) представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия

в) автоматизированное умение; условие быстрого выполнения задания

г) способность действовать на основе приобретенных знаний

д) совокупность необходимых в практической деятельности знаний и умений

Правильный ответ: а)

9. Дидактика - это:

а) наука о закономерностях развития личности

б) наука о закономерностях формирования личности ребенка

в) отрасль педагогики, разрабатывающая теорию и технологии обучения

г) раздел педагогики об образовании и воспитании подрастающего поколения

д) наука, изучающая процесс воспитывающего обучения

Правильный ответ: в)

10. Цели обучения в средней и высшей школе являются:

а) отражением требований образовательного государственного стандарта по специальности

б) ориентиром для отбора содержания, форм, методов и средств построения учебно-воспитательного процесса

в) критерием достижения запланированных результатов на всех этапах подготовки специалиста

г) важнейшим средством интеграции всех дисциплин учебного плана

д) все варианты ответов верны

Правильный ответ: д)

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

8.1. Основная литература

1. Касимова З.Ш. Адаптация студентов к обучению в вузе [Электронный ресурс]: учебное пособие / З.Ш. Касимова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 64 с.

2.Педагогические технологии в медицине: учебное пособие / М.Г. Романцов, Т.В. Сологуб. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 112 с.

3. Болотова М.И. Педагогика. Часть 1. Теория обучения [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений / М.И. Болотова, Ю.А. Москалева. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, Детство, 2014. — 122 с.

8.2. Дополнительная литература

1. Научная организация учебного процесса [Электронный ресурс] /под ред. Белогурова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

2. Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Мещерякова А.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 176 с.

3. Секач М.Ф. Психология здоровья: Учебное пособие для высшей школы. 2-е изд. - М.: Академический проект, 2005. - 192 с.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

1. 1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор
5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Периодические издания

1. Научный журнал «Педагогический журнал»

2. Журнал «Педагогика»

3.Журнал «Вопросы психологии».

4.Психологический журнал.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете.

В ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Педагогика».

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско- преподавательским составом (ППС) кафедры. Успешное усвоение учебной дисциплины «Педагогика» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

10.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины.

Вид работы. Контроль выполнения работы.
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе). Собеседование.
Работа с учебной и научной литературой. Собеседование.
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов. Собеседование.
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. Тестирование.
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы. Проверка рефератов, докладов.
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проведение расчетов). Собеседование.
Проверка заданий. Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Тестирование. Собеседование.
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний. Тестирование. Собеседование.

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям.

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися

программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально- прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.
Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет - ресурсы.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).

Программное обеспечение в ФГБОУ ВО Чеченском Государственном университете Медицинского института, являющееся частью электронной информационно- образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы; тренинговые и тестирующие программы; Электронные базы данных:
1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
Электронный информационный ресурс ClinicalKey
ЭБС «Консультант врача» с ООО Группа компаний ГОЭТА

Интернет-ресурсы:

1. http://www.iprbookshop.ru/

2. http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x

3. http://www.scsml.rssi.ru/

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).

Чеченский государственный университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом подготовки обучающихся. Кафедры медицинского института располагают высокотехнологичной материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом обучающихся, а также эффективное выполнение диссертационной работы. На базе ФГБОУ ВО «Чеченского государственного университета» функционируют центры коллективного пользования, научно-

исследовательская лаборатория, симуляционный центр, в состав которых входят лаборатории, оснащенные высокотехнологическим дорогостоящим оборудованием, лаборатория фармакокинетики и фармакотерапии; лаборатория организации и проведения клинических исследований; учебно-научная лаборатория. Медицинский институт располагает 5 компьютерными классами, оснащенными современным компьютерным оборудованием, объединенным в локальную сеть, с выходом в Интернет. Поддерживается собственный сайт mrsu.ru, электронная почта.