

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Неонатальная инфектология»

Специальность. 31.08.18 Неонатология
Направленность: Неонатология

2022

Рабочая программа дисциплины «Неонатальная инфектология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. № 559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология».

Составители рабочей программы дисциплины:

Романюк Ф.П., д.м.н., проф., заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,

Шатилло И.М., к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО С СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Королева Л.И., к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО С СЗГМУ им. И.И.Мечникова, заместитель главного врача по неонатологии СПб ГБУЗ «Родильный дом 9»

Рецензент:

Симаходский А.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней с курсом неонатологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Минздрава России.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии

11 февраля 2022 г., протокол № 2

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

Одобрено Методической комиссией по ординатуре

15 февраля 2022 г.

Председатель _____ / Лопатин З.В. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 24 февраля 2022 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	7
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	10
7. Оценочные материалы	10
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	12
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	13
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	15
Приложение А.....	17

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Неонатальная инфектология» является подготовка врача-неонатолога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках неонатологической службы РФ.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неонатальная инфектология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.18 Неонатология, направленность Неонатология. Дисциплина является элективной.

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-3. Способен проводить диагностику заболеваний и (или) патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей	ИД-1 _{ПК-3.1} Осуществляет постановку диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-4. Способен к ведению и лечению новорожденных и недоношенных детей, нуждающихся в оказании медицинской помощи	ИД-1 _{ПК-4.1} Разрабатывает план лечения болезней и состояний новорожденного ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи
	ИД-2 _{ПК-4.2} Назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку с учетом его возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи
	ИД-3 _{ПК-4.3} Назначает питание

	<p>новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи</p> <p>ИД-4_{ПК-4.4} Организовывает проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных</p> <p>ИД-5_{ПК-4.5} Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме новорожденным детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 _{ПК-3.1}	знает этиологию, патогенез, симптомы инфекционных заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка при инфекционных заболеваниях, интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка с инфекционными заболеваниями, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями	
	имеет навык клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка с инфекционными заболеваниями, интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями, формулирования диагноза с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
ИД-1 _{ПК-4.1}	знает особенности течения инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям при инфекционных	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи

	заболеваниях умеет составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи имеет навык определения плана лечения новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-2 _{ПК-4.2}	знает принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии ребенка с инфекционными заболеваниями умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку с инфекционными заболеваниями имеет навык назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
ИД-3 _{ПК-4.3}	знает особенности вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях различной этиологии умеет назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях имеет навык назначения лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с инфекционными заболеваниями	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
ИД-4 _{ПК-4.4}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей умеет организовывать вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей имеет навык организации и проведения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
ИД-5 _{ПК-4.5}	знает клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме умеет проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями имеет навык оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов с инфекционными заболеваниями	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		3
Контактная работа обучающихся с преподавателем	110	110
Аудиторная работа:	108	108
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	104	104
Самостоятельная работа:	106	106
в период теоретического обучения	102	102
подготовка к сдаче зачета	4	4
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Общая трудоемкость: академических часов	216	216
зачетных единиц	6	6

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Врожденные инфекции: мультидисциплинарный подход.	В разделе изучаются: 1.Современные тенденции развития перинатологии. 2.Принципы мониторинга беременных с целью оценки риска врожденных инфекций. 3.Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и (или) распространения врожденных и неонатальных инфекций	ПК-3, ПК-4
2.	Акушерские и лабораторные аспекты врожденных и неонатальных инфекций.	В данном разделе изучаются: 1.Пути и этапы инфицирования плода. 2. Пренатальная диагностика. 3.Лабораторная верификация врожденных и неонатальных инфекций у новорожденных.	ПК-3, ПК-4
3.	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (диагностика, лечение, профилактика).	В данном разделе изучаются вопросы диагностики, лечения, профилактики таких заболеваний, как: 1.Врожденные вирусные инфекции. 2.Врожденные паразитарные инфекции. 3.Неонатальный сепсис. 4.Микозы новорожденных.	ПК-3, ПК-4

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1.	Врожденные инфекции: мультидисциплинарный подход.	Л.1 Мониторинг беременных с целью оценки риска врожденных инфекций.	2
2.	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (диагностика, лечение, профилактика).	Л.2 Микозы новорожденных.	2
ИТОГО:			4

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Врожденные инфекции: мультидисциплинарный подход.	ПЗ.1 Преждевременные роды. Хориоамнионит и его влияние на недоношенного ребенка.	тестирование	12
		ПЗ.2 Базовая помощь новорожденному.	тестирование	12
		ПЗ.3 Вакцинопрофилактика	тестирование	12
2.	Акушерские и лабораторные аспекты врожденных и неонатальных инфекций.	ПЗ.4 Материнская инфекция как причина повреждения плода. Синдром фетального воспалительного ответа	тестирование	12
		ПЗ.5 Пренатальная диагностика. Консультирование беременной.	тестирование	12
		ПЗ.6 Лабораторная верификация врожденных и неонатальных инфекций у новорожденных.	тестирование	12
3.	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (диагностика, лечение, профилактика).	ПЗ.7 Врожденные вирусные инфекции.	тестирование	12
		ПЗ.8 .Врожденные паразитарные инфекции.	тестирование	8
		ПЗ.9 Неонатальный сепсис	тестирование	12
ИТОГО:				104

5.4 Тематический план семинаров – не предусмотрено.

5.5 Тематический план лабораторных работ – не предусмотрено.

5.6 Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Врожденные инфекции: мультидисциплинарный подход.	Подготовка к мероприятиям текущего контроля в период теоретического обучения. Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой.	тестирование	20
2.	Акушерские и лабораторные аспекты врожденных и неонатальных инфекций.	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с нормативными документами. Работа с учебной литературой.	тестирование	40
3.	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (диагностика, лечение, профилактика).	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки.	тестирование	42
Подготовка к сдаче зачета				4
ИТОГО:				106

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

7. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869)
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 №1687 «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи».
11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю “неонатология”».
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011 № 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
13. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог».
14. Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 N 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)

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к семинарским и практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном

обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Неонатология. Клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6213-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html>
2. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 т. Т. 1. : учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5770-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.htm>
3. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 т. Т. 2. : учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5771-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html>
4. Ионов, О. В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5809-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458099.html>
5. Критическое состояние плода : диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. -

- 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4554-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445549.html>
6. Самсыгина, Г. А. Неонатальный сепсис / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5388-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453889.html>
7. Дегтярева, А. В. Негемолитические желтухи у новорожденных детей : учебное пособие / А. В. Дегтярева, Д. Н. Дегтярев, Ю. М. Голубцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. : ил. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5116-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451168.html>
8. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии / Александрович Ю. С. , Пшениснов К. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5418-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454183.html>
9. Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. : ил. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5515-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455159.html>
10. Володин, Н. Н. Желтухи новорожденных / Володин Н. Н. , Дегтярев Д. Н. , Дегтярева А. В. , Нароган М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 8213 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4802-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru>
11. Протоколы неонатальной медицинской помощи на этапе родильного дома: учебное пособие /Под ред. Ф.П.Романюка, А.С.Иова. - СПб.: Астерион, 2018.– 88 с.
12. Александрович И.В., Шатилло И.М. Дифференциальный диагноз неонатальных желтух: учебное пособие. СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. - 50 с.
13. Клинические протоколы оказания медицинской помощи новорожденным в условиях родильного дома: учебное пособие /Под ред. Ф.П.Романюка, А.С.Иова, В.А.Любименко. - СПб.: Астерион, 2016. - 68 с.
14. Шатилло И.М., Романюк Ф.П. Перинатальная патология, ассоциированная со стрептококками группы В. - СПб.: ООО «Ай-Пи», 2010. – 36 с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
<i>Неонатология: новости, мнения, обучение</i>	https://neonatology-nmo.ru/
<i>Информационная и образовательная система для практикующих врачей</i>	http://www.rosmedlib.ru
<i>Российский медицинский портал</i>	http://www.rosmedportal.com
<i>Всемирная Организация Здравоохранения</i>	http://www.who.int

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Врожденные инфекции: мультidisциплинарный подход.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России,

2.	Акушерские и лабораторные аспекты врожденных и неонатальных инфекций.	https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=419
3.	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (диагностика, лечение, профилактика).	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 671/2021-ЭА
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 3756
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 493/2021-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 487/2021-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 522/2021-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 233/2021-ЭА
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 546/2021-ЭА
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 552/2021-ЭА
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 550/2021-ЭА
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 551/2021-ЭА
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 547/2021-ЭА
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: Учебная аудитория №1, СПб ГУЗ «Детская городская больница Святой Ольги», г. Санкт-Петербург, ул.Земледельческая, д. 2. Договор №37/2014 – ОПП от 17.12.2014. Учебная аудитория №1 СПб ГБУЗ «Родильный дом №10», г. Санкт-Петербург, ул. Тамбасова, 21. Договор №220/2018 – ОПП от 18.05.2018.

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол специализированный четырёхместный, стул специализированный.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для хранения учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность: 31.08.18 Неонатология
Направленность: Неонатология
Наименование дисциплины: Неонатальная инфектология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 _{ПК-3.1}	знает этиологию, патогенез, симптомы инфекционных заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка при инфекционных заболеваниях, интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка с инфекционными заболеваниями, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями	
	имеет навык клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка с инфекционными заболеваниями, интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями, формулирования диагноза с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
ИД-1 _{ПК-4.1}	знает особенности течения инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям при инфекционных заболеваниях	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
	имеет навык определения плана лечения новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-2 _{ПК-4.2}	знает принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии ребенка с инфекционными заболеваниями	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку с инфекционными заболеваниями	
	имеет навык назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по	

	вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-3 _{ПК-4.3}	знает особенности вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях различной этиологии	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей при инфекционных заболеваниях	
	имеет навык назначения лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с инфекционными заболеваниями	
ИД-4 _{ПК-4.4}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет организовывать вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	
	имеет навык организации и проведения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	
ИД-5 _{ПК-4.5}	знает клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей с инфекционными заболеваниями	
	имеет навык оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов с инфекционными заболеваниями	

2. Перечень оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

Название вопроса: Вопрос № 1

Профилактику внутрибольничных инфекций в отделениях новорожденных наиболее полно обеспечивает:

- 1) соблюдение цикличности заполнения палат
- 2) текущая обработка палат
- 3) использование перчаток
- 4) **правильная обработка рук персоналом**

Название вопроса: Вопрос № 2

Характерным лабораторным признаком гнойного менингита при исследовании спинномозговой жидкости является:

- 1) повышение уровня глюкозы до 75% по отношению к уровню глюкозы крови
- 2) **повышение уровня белка выше 1,7 г/л**
- 3) преобладающие клетки – эритроциты

4) преобладающие клетки – эозинофилы

Название вопроса: Вопрос № 3

Кардиотокография – это:

- 1) непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и ЧСС плода
- 2) непрерывная регистрация ЧСС плода
- 3) непрерывная регистрация движений плода
- 4) непрерывная регистрация внутриматочного давления

Название вопроса: Вопрос № 4

В отечественной медицинской статистике перинатальный период – это период:

- 1) с 22-й недели внутриутробного развития до конца 1-й недели внеутробной жизни
- 2) с 22-й недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка
- 3) с 37-й недели внутриутробного развития до конца 1-й недели внеутробной жизни
- 4) с 28-й недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 пк-з.л.

Название вопроса: Вопрос № 1

Абсолютный рентгенологический признак некроза кишки при некротизирующем колите у новорожденных:

- 1) пневмоперитонеум
- 2) неравномерное вздутие кишечных петель
- 3) отдельные паретические уровни в кишечнике
- 4) ограниченный пневматоз кишечной стенки

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите врожденную инфекцию, при которой чаще всего развивается неиммунная водянка плода:

- 1) цитомегаловирусная
- 2) герпес
- 3) токсоплазмоз
- 4) парвовирус В19

Название вопроса: Вопрос № 3

У зрелого доношенного новорожденного количество клеток в спинно мозговой жидкости составляет:

- 1) от 0 до 35 в 1 мкл
- 2) от 40 до 50 в 1 мкл
- 3) от 50 до 70 в 1 мкл
- 4) от 70 до 100 в 1 мкл

ИД-1пк-4.1

Название вопроса: Вопрос № 1

При врожденной симптоматической цитомегаловирусной инфекции с поражением центральной нервной системы доказана эффективность:

- 1) **валганцикловира в дозе 16 мг/кг на прием 2 раза в сутки в течение 6 мес**
- 2) ацикловира в дозе 300 мг/м² на прием 3 раза в день до 6 мес
- 3) валганцикловира в дозе 8 мг/кг на прием 2 раза в сутки в течение 6 мес
- 4) азитромицина 20 мг/сутки внутрь однократно в течение 3 дней

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите референтные значения лактата в плазме крови (в норме):

- 1) **< 2,2 ммоль/л**
- 2) 2,3-2,8 ммоль/л
- 3) 5,2-5,8 ммоль/л
- 4) 3,1-3,2 ммоль/л

ИД-2пк-4.2

Название вопроса: Вопрос № 1

Укажите дозу бензилпенициллина натриевой соли для специфического лечения новорожденных детей, больных ранним врожденным сифилисом:

- 1) **100 тыс. ЕД/кг/сутки**
- 2) 150 тыс. ЕД/кг/сутки дексаметазон
- 3) 50 тыс. ЕД/кг/сутки
- 4) 75 тыс. ЕД/кг/сутки

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите противовирусный препарат, эффективность которого доказана для лечения врожденной инфекции, вызванной парвовирусом В19:

- 1) **препарата нет**
- 2) ацикловир
- 3) ганцикловир
- 4) валганцикловир

ИД-3пк-4.3

Название вопроса: Вопрос № 1

При частичном или полном энтеральном питании новорожденного ребенка на дефицит белка указывает:

- 1) гипогликемия (менее 2,6 ммоль/л)
- 2) **низкие значения мочевины (менее 1,5 ммоль/л)**
- 3) гиперкалиемия
- 4) лактатацидоз

Название вопроса: Вопрос № 2

Парентеральное питание может быть прекращено при достижении объема энтерального питания:

- 1) **120 – 140 мл/кг**
- 2) 90-100 мл/кг
- 3) 100-110 мл/кг
- 4) 50-60 мл/кг

ИД-4пк-4.4

Название вопроса: Вопрос № 1

Для профилактики какой вирусной инфекции назначают паливизумаб (Синагис):

1) респираторно-синцитиальной

- 2) гриппа
- 3) пневмококковой
- 4) аденовирусной

Название вопроса: Вопрос № 2

Паливизумаб (Синагис) представляет собой:

1) гуманизированные моноклональные антитела

- 2) иммуноглобулин для внутривенного введения
- 3) пробиотик
- 4) пребиотик

Название вопроса: Вопрос № 3

Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М вводят:

1) внутрикожно

- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

ИД-5пк-4.5

Название вопроса: Вопрос № 1

Наличие клинических признаков септического шока является абсолютным показанием для:

1) интубации трахеи и проведения управляемой искусственной вентиляции легких

- 2) неинвазивной искусственной вентиляции легких
- 3) использования назальных канюль высокого потока
- 4) назальной вентиляции с перемежающимся положительным давлением

Название вопроса: Вопрос № 2

Непрямой массаж сердца следует проводить в соотношении с частотой искусственной вентиляции легких:

1) 3:1

- 2) 1:1
- 3) 2:1
- 4) 1:3

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1пк-3.1

1. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика.
2. Неонатальный герпес. Факторы риска. Клиническая картина. Классификация. Диагностика.
3. Диагностика ВИЧ-инфекции у новорожденных.

ИД-1пк-4.1

1. Синдром врожденной краснухи. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Терапия. Профилактика.
2. Сепсис новорожденного, обусловленный стрептококком группы В. Варианты течения. Алгоритм обследования беременных женщин. Показания к антибактериальной терапии в родах.

ИД-2пк-4.2

1. Поздний сепсис новорожденных. Факторы риска. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Выбор антибиотика. Патогенетическая терапия.
2. Организация мероприятий по оказанию помощи новорожденным в условиях распространения инфекции COVID-19.

ИД-3пк-4.3

1. Механизм лактации и состав грудного молока. Основные рекомендации по грудному вскармливанию. Противопоказания к грудному вскармливанию.
2. Алгоритм расчета программы парентерального питания в неонатологии.
2. Энтеральное и парентеральное питание детей с экстремально низкой массой тела при рождении.

ИД-4пк-4.4

1. Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной инфекции у детей групп риска тяжелого течения.
2. Вакцинация против туберкулеза.
3. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М, показания и противопоказания.
4. Врожденная вирусная инфекция, вызванная вирусом гепатита В. Профилактика перинатальной трансмиссии вируса гепатита В.

ИД-5пк-4.5

1. Оценочные и прогностические шкалы в неонатологии. Шкалы, отражающие тяжесть состояния ребенка. Шкалы полиорганной недостаточности в неонатальном периоде. Шкалы оценки интенсивности боли.
2. Виды неонатального шока. Стадии шока. Клиническая картина шока.
3. Алгоритм терапии шока.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных

Оценка	Описание
	ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1пк-3.1

Ситуационная задача 1

Ребенок Н., девочка. Мать – 26 лет. Настоящая беременность – 2. Ребенок от 1 беременности, 1 родов беременности в сроке 38 недель, масса тела при рождении 2 900 г, умер через 4 часа после рождения (диагноз: врожденная пневмония). В течение настоящей беременности вагинит. В 36 недель беременности бактериурия (стрептококк группы В). Роды 2, в сроке 38 недель, масса при рождении – 2 900 г, оценка по Апгар – 8/9 баллов. Через 4 часа после рождения уровень гликемии – 2,0 ммоль/л. Появляется тахипноэ, стонущее дыхание, нарастает дыхательная недостаточность. Осуществлен перевод на искусственную вентиляцию легких, назначена антибактериальная терапия. Через 10 часов после рождения ребенок переведен в ОРИТН городской больницы. Состояние остается крайне тяжелым. На 3-е сутки жизни прокальцитониновый тест (ПКТ) > 10 нг/мл.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какова тактика ведения?
3. Обоснуйте принципы терапии.
4. Изложите принципы профилактики данной патологии.
5. Каков прогноз в данном случае?

ИД-1пк-4.1

Ситуационная задача 1

В приемный покой поступает женщина в потужном периоде со сроком беременности 36 недель. На учете в женской консультации не состояла, не обследована. Со слов женщины беременность 8, роды 3. Воды отошли 2 дня назад. При осмотре женщины выявлены следы от употребления инъекционных наркотиков. Со слов употребляет инъекционные наркотики в течение 3х лет, последний прием за 8 часов до родов. Сделан быстрый тест на ВИЧ - отрицательный. Родилась девочка с весом 3150, ростом 49 см. Закричала сразу, крик громкий. Оценка по шкале Апгар 7\8б Состояние при рождении расценено как удовлетворительное. Мать в ребенке не заинтересована.

Вопросы:

1. Ваш план действий. Обоснуйте ответ.
2. Показана ли АРВТ в данном случае. Обоснуйте ответ.

3. По какой схеме должна быть проведена профилактика ВИЧ-инфекции новорожденному?
4. Нужно ли в данном случае информировать мать ребенка о его состоянии и проводимой терапии?
5. По какой методике вы будете оценивать динамику развития абстинентного синдрома? Назовите основные симптомы.

ИД-2пк-4.2

Ситуационная задача 1

Мальчик родился от 2 беременности, 2 родов. Возраст матери – 30 лет. Ребенок от 1 беременности в сроке 38 недель, 1 родов с массой при рождении 2 900 г умер на 4 – й час жизни (диагноз: врожденная пневмония).

В течение настоящей беременности наблюдался вагинит. В 36 недель бактериурия (стрептококк группы В). Роды 2, в сроке 38 недель, через естественные родовые пути. Антибактериальная профилактика в родах не была проведена. Масса при рождении 2 900 г, длина тела 49 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Через 4 часа после рождения состояние ухудшается: появляется одышка до 84 дыханий в минуту, «стонущее» дыхание, нарастает дыхательная недостаточность, снижение уровня гликемии до 2,0 ммоль/л. СРБ – 19 мг/л (4 часа жизни), в динамике СРБ – 50 мг/л (9 часов жизни) на фоне антибактериальной терапии. Нейтрофильный индекс 0,3.

Вопросы:

- 1.Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2.Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Осуществите выбор антибактериальной терапии.
4. Изложите принципы профилактики раннего неонатального сепсиса, вызванного стрептококком группы В.
- 5.Укажите план маршрутизации новорожденного с данной патологией.

ИД-3пк-4.3

Ситуационная задача 1

Ребенок Н., мальчик родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, 1 родов в сроке 39 недель. Масса при рождении 3 880 г., длина тела 52 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Матери кажется, что ребенку на 4-е сутки жизни не хватает молока. Находится на грудном вскармливании.

1. Как на первой неделе после родов проверить, достаточно ли получаемое ребенком количество молока?
2. Укажите факторы, влияющие на лактацию.
3. Опишите мероприятия по поддержке грудного вскармливания.
4. Укажите самые распространенные причины нехватки молока у матери на первой неделе после родов.
- 5.Каковы преимущества грудного вскармливания?

ИД-4пк-4.4

Ситуационная задача 1

Доношенная девочка с весом при рождении 3180, ростом 52 см. От 4 беременности (1 беременность срочные роды, ребенок умер на 8 с.ж., 2 беременность – замершая, 3 беременность выкидыш на сроке 20 недель). Беременность протекала на фоне угрозы в 12/13, 20/21, 28/29 недель Бактериурия, ОРЗ на сроке 18 нед с температурой до 38 градусов. Роды 2 на сроке 40/41 неделя без особенностей. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. С рождения состояние удовлетворительное, приложена к груди в родильном зале, находится совместно с матерью.

На 2 сутки жизни осмотре состояние тяжелое, выраженная термоллабильность, кожные

покровы желтушно-серые с выраженным акроцианозом, отмечается мраморность. Реакция на осмотр вялая, быстро угасает. Бр. не выбухает не напряжен. Судорог, очаговой неврологической нет, периодически срыгивает с примесью желчи. Механика дыхания не нарушена, ЧД 55-60 в мин, «подстанывает». В легких дыхание ослаблено, проводится во все отделы. Сатурация 92%. Тоны сердца слегка приглушены, ЧСС 168 в минуту, шумы не выслушиваются. Живот подвздут, мягкий, печень + 3 см, селезенка +0.5 см. Пуповинный остаток в скобе, отмечается гиперемия кожного валика вокруг и по ходу пупочной вены.

В клиническом анализе крови: гемоглобин 112 г/л, эритроциты $5,3 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $4,2 \times 10^9/л$, сегментоядерные нейтрофилы 52%, палочкоядерные нейтрофилы 8 %, миелоциты 4%, лимфоциты 26%, эозинофилы 0%, моноциты 10%, тромбоциты $80 \times 10^9/л$, СОЭ 2 мм/час.

В биохимическом анализе крови - общий белок 41 г/л, альбумин 30 г/л, креатинин 70 ммоль/л, мочевины 6,8 ммоль/л, СРБ 60 мг/л, глюкоза 12,3 ммоль/л, ГГТ 150 Е/л, ЩФ 120 Е/л, билирубин общий 78 мкмоль/л, прямой – 9 мкмоль/л, АСТ 42 Е/л, АЛТ 37 Е/л, Na 134 ммоль/л, К 6,6 ммоль/л, прокальцитонин 34 нг/мл.

Гистологическое исследование последа – восходящая бактериальное инфицирование последа, гнойный хориоамнионит, фуникулит, интервиллузит, флебит пупочной вены.

Вопросы.

1. Диагноз?
2. На каких критериях основан предполагаемый диагноз?
3. Направления обследования и мониторинга.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Изложите принципы вакцинации данного пациента.

ИД-5пк-4.5

Ситуационная задача 1.

Ребенок рожден от 1-ой беременности, протекавшей с ОПГ-гестозом, ФПН, на фоне гипертонической болезни, 1-ых преждевременных родов на 27 неделе гестации весом 800 г., длиной - 34 см., окр головы 24 см, окр груди 22 см, с оценкой по Апгар 3/5 баллов. С рождения состояние очень тяжелое, клиника РДС, кожные покровы бледно-иктеричные, склонность к брадикардии. В неврологическом статусе превалировала симптоматика угнетения ЦНС. На НСГ диагностировано ВЖК III ст. На 14-е сутки жизни состояние с отрицательной динамикой, стали отмечаться подъемы t тела до 38° , появились признаки гиперестезии, серый колорит кожных покровов. Гемограмма Эр- $2,1 \times 10^{12}/л$, НВ- 95 г/л, Le- $18,6 \times 10^9/л$, П- 12, С-67, Л- 19, М-2. С диагностической целью проведена люмбальная пункция, ликор вытекал частыми каплями, ксанохромный, реакция Пандии ++, белок- 0,4 г/л, цитоз- 2350 клеток (нейтрофилы- 2125, лимфоциты- 125, макрофаги- 100), выщелочные эритроциты -20-35-47 п/зрения.

Вопросы:

1. Чем обусловлено ухудшение состояния на 14 с.ж.
- 2.Предполагаемый диагноз.
3. Подтверждение диагноза.
4. Возможные осложнения.
5. Лечение.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными

	демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.