



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)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
Ю.Г. Хурцилава/
_____ 201 7 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ»**

Кафедра педиатрии и неонатологии

Специальность НЕОНАТОЛОГИЯ

Санкт-Петербург – 2017

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график.	7
6. Учебный план	8
7. Рабочая программа	9
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	11
9. Формы контроля и аттестации	14
10. Оценочные средства	14
11. Нормативные правовые акты	16

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы выхаживания недоношенных детей», специальность «Неонатология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Романюк Ф.П.	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии и неонатологии	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
2.	Шатилло И.М.	К.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
3.	Куликов А.М.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры педиатрии и детской кардиологии	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы выхаживания недоношенных детей» обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии «5» мая 2017 г., протокол № 7.

Заведующий кафедрой, профессор _____ / Романюк Ф.П. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «13» июня 2017 г.

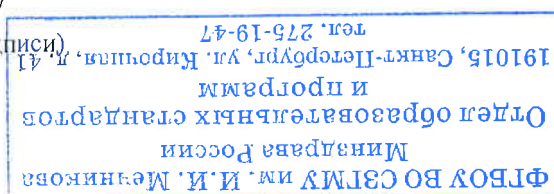
Заведующий отделом образовательных стандартов и программ _____ / Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом _____ факультета
«9» июня 2017 г.

Председатель, профессор _____ /Куликов А.М./
(подпись) (расшифровка подписи)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета _____ / Романюк Ф.П. /
«9» июня 2017 г. (подпись) (расшифровка подписи)



08.06.17 Сорок

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы выхаживания недоношенных детей» (далее – Программа), специальность «Неонатология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня по вопросам диагностики, лечения, профилактики заболеваний новорожденных недоношенных детей в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностики, лечения, профилактики заболеваний новорожденных недоношенных детей;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики, лечения, профилактики заболеваний новорожденных недоношенных детей.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности): врачи-неонатологи, врачи-педиатры согласно паспорта программы.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и

их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование-специалитет по одной из специальностей “Лечебное дело”, “Педиатрия”.

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Неонатология». Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность и готовность к диагностике у новорожденных недоношенных детей нозологических форм заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-1);
- способность и готовность определять тактику ведения и объем лечебных мероприятий при заболеваниях новорожденных недоношенных детей (ПК-2).

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность и готовность использовать полученные знания для выхаживания и

лечения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по неонатологии (ПК-3);

- способность и готовность предоставлять индивидуализированную и семейно ориентированную медицинскую помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой тела (ПК-4).

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование **(и приобретение)** профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие **необходимые знания**:

правовые вопросы в перинатологии и неонатологии;
влияние патологических состояний и заболеваний матери на плод и новорожденного;

основы обеспечения базовой помощи новорожденным;

принципы организации и алгоритм оказания первичной и реанимационной медицинской помощи недоношенным новорожденным;

вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, особенности клинического течения, прогноза заболеваний недоношенных новорожденных;

методы клинического, функционального и лабораторного обследования, постановку диагноза, принципы терапии недоношенных новорожденных;

вопросы клинического и фармакологического обоснования лекарственных средств, применяемых при лечении недоношенных детей.

- **приобрести следующие необходимые знания**:

современные подходы к выхаживанию и лечению новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по неонатологии;

принципы индивидуализированной и семейно ориентированной медицинской помощи новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

- усовершенствовать следующие **необходимые умения**:

правильно интерпретировать результаты пренатальной диагностики и оценки состояния плода;

организовывать уход за недоношенным новорожденным и профилактику дефектов ухода;

проводить диагностику, дифференциальную диагностику заболеваний у недоношенных новорожденных;

проводить терапию заболеваний у недоношенных новорожденных в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по неонатологии.

- **приобрести следующие необходимые умения**:

определять тактику ведения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой;

организовывать индивидуализированную и семейно ориентированную помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой.

- усовершенствовать следующие **необходимые практические навыки**:

оказание первичной реанимационной помощи новорожденным детям;
 расчет энтерального питания недоношенных детей;
 расчет программы парентерального питания;
 проведение респираторной терапии недоношенным детям;
 обеспечение доступа к сосудистому руслу;
 уход за кожей глубоконедоношенного ребенка.

- приобрести следующие необходимые практические навыки:

оказание первичной реанимационной помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела;

мониторинг и оксигенотерапия у новорожденных с экстремально низкой массой тела;

расчет программы парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела;

общение с родителями недоношенного новорожденного, исходя из принципов семейно ориентированного подхода.

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Разделы Программы	Академическ их часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Форма обучения очная	Теоретическое обучение	6/8	2	14
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	3	18
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Категория обучающихся: врачи-неонатологи, врачи-педиатры

Трудоемкость: 36 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
1	Выхаживание недоношенных новорожденных: альянс акушера-гинеколога, неонатолога, реаниматолога-анестезиолога.	8	2	2	4	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Современные юридические и этические аспекты перинатологии.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.2	Преждевременные роды как медико-социальная проблема.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.3	Подготовка плода к преждевременному рождению. Первичная реанимационная помощь новорожденным недоношенным детям.	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.4	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2	Особые болезни недоношенных детей.	16	2	4	10	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Дыхательные расстройства у недоношенных детей.	4	2	2	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.2	Особенности течения инфекционных процессов у детей с очень низкой и экстремально низкой массой при рождении.	4	-	2	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.3	Особенности течения анемии, остеопении, ретинопатии недоношенных.	4	-	-	4	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.4	Поражения головного мозга у недоношенных детей.	4	-	-	4	-	-	Текущий контроль (опрос)
3	Особенности выхаживания и лечения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.	8	2	-	6	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
3.1	Выхаживание и лечение новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.	4	2	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
3.2	Семейно ориентированная и индивидуализированная медицинская помощь детям с очень низкой и экстремально низкой массой.	4	-	-	4	-	-	Текущий контроль (опрос)
Итоговая аттестация		4	-	-	4	-	-	Зачет
Всего		36	8	6	22	-	-	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Актуальные вопросы выхаживания недоношенных детей»

РАЗДЕЛ 1.

Выхаживание недоношенных новорожденных: альянс акушера-гинеколога, неонатолога, реаниматолога-анестезиолога.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Современные юридические и этические аспекты перинатологии.
1.1.1	Современное нормативное правовое обеспечение в сфере оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «неонатология».
1.1.1.1	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.11.2012 №572н «Об утверждении Положения об организации оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология” (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (с изменениями на 12 января 2016 года).
1.1.1.2	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю “неонатология”».
1.1.1.3	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 №1687 «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи».
1.1.1.4	Критерии живорождения. Минимальный возраст жизнеспособности.
1.2	Преждевременные роды как медико-социальная проблема.
1.2.1	Современные подходы к профилактике, диагностике и методам лечения преждевременных родов.
1.2.1.1	Спектр обследований беременных высокого риска преждевременных родов.
1.2.1.2	Натуральный прогестерон для профилактики преждевременных родов. Роль прогестерона в нейрогенезе и нейропротекции.
1.2.1.3	Хориоамнионит. Антибактериальная профилактика.
1.2.1.4	Маршрутизация беременных с угрожающими преждевременными родами.
1.3	Подготовка плода к преждевременному рождению. Первичная реанимационная помощь новорожденным недоношенным детям.
1.3.1	Аntenатальная профилактика респираторного дистресс синдрома.
1.3.1.1.	Показания и схемы антенатальной кортикостероидной профилактики.
1.3.2	Особенности оказания первичной реанимационной помощи глубоко недоношенным детям.
1.3.2.1	Профилактика гипотермии.
1.3.2.2	Особенности респираторной терапии в родильном зале.
1.3.2.3	Профилактическое и раннее терапевтическое введение сурфактанта.
1.4	Иновационные компьютерные технологии в медицинской практике.
1.4.1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения.
1.4.1.1	Использование компьютерных технологий в практике неонатолога.

РАЗДЕЛ 2.

«Особые» болезни недоношенных детей.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Дыхательные расстройства у недоношенных детей.
2.1.1	Респираторный дистресс синдром.
2.1.1.1	Ведение новорожденных с респираторным дистресс синдромом.
2.1.1.2	Причины развития респираторного дистресс синдрома у новорожденных. Диагностика

	респираторного дистресс синдрома.
2.1.1.4	Методы респираторной терапии.
2.1.1.5	Сурфактантная терапия. Методы введения сурфактанта.
2.1.1.6	Мониторинг.
2.1.2	Бронхолегочная дисплазия: «классическая» и «новая».
2.1.2.1	Этиология. Профилактика. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
2.1.2.2	Респираторная терапия. Медикаментозное лечение. Дальнейшее ведение. Прогноз.
2.2	Особенности течения инфекционных заболеваний у детей с очень низкой и экстремально низкой массой при рождении.
2.2.1	Внутриамниотическая инфекция плода.
2.2.1.1	Материнская инфекция как причина повреждения плода. Хориоамнионит. Этиологически связанная микрофлора.
2.2.1.2	Пути и этапы инфицирования плода.
2.2.1.3	Синдром фетального воспалительного ответа. Роль синдрома фетального воспалительного ответа в нарушении нейрогенеза и повреждении головного мозга плода.
2.2.2	Ранний неонатальный сепсис.
2.2.2.1	Этиология раннего сепсиса у недоношенных новорожденных. Факторы риска. Этапы диагностики. Дифференциальный диагноз с внутриамниотической инфекцией плода. Лечение.
2.2.3	Поздний неонатальный сепсис.
2.3.3.1	Факторы риска развития позднего сепсиса у недоношенных новорожденных. Источники инфекции. Выбор антибиотика. Патогенетическая терапия.
2.2.4	Очень поздний неонатальный сепсис.
2.2.4.1	Эпидемиология очень позднего неонатального сепсиса. Критерии диагностики. Терапия.
2.3	Особенности течения анемии, остеопении, ретинопатии недоношенных.
2.3.1	Ранняя и поздняя анемии недоношенных.
2.3.1.1	Причины анемии недоношенных. Критерии анемии. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз анемий недоношенных.
2.3.1.2	Ведение пациентов. Спорные вопросы терапии рекомбинантным человеческим эритропоэтином. Показания к гемотрансфузии.
2.3.2	Остеопения недоношенных.
2.3.2.1	Фетальные и неонатальные причины остеопении недоношенных. Рентгенологические признаки, биохимические маркеры.
2.3.2.2	Профилактика и лечение остеопении недоношенных.
2.3.3	Ретинопатия недоношенных.
2.3.3.1	Эпидемиология. Причины и патогенез ретинопатии недоношенных.
2.3.3.2	Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика.
2.4	Поражения головного мозга у недоношенных детей.
2.4.1	Внутрижелудочковые кровоизлияния.
2.4.1.1	Этиология и патогенез внутрижелудочковых кровоизлияний. Частота. Классификация.
2.4.1.2	Тактика ведения недоношенных новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями. Прогноз.
2.4.2	Перивентрикулярная лейкомаляция.
2.4.2.1	Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение. Прогноз.

РАЗДЕЛ 3.

Особенности выхаживания и лечения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Выхаживание и лечение новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.
3.1.1	Общие принципы ведения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.
3.1.1.1	Особенности респираторной терапии. Международный опыт. Национальные клинические рекомендации.
3.1.1.2	Обеспечение доступа к сосудистому руслу.
3.1.1.3	Энтеральное и парентеральное питание недоношенных. Национальные клинические рекомендации.
3.1.1.4	Эмпирическая антибактериальная терапия. Международные клинические протоколы.
3.1.1.5	Профилактика нозокомиальных инфекций.
3.1.1.6	Профилактика жизнеугрожающих состояний.
3.2	Семейно ориентированная и индивидуализированная медицинская помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой.
3.2.2	Принципы семейно ориентированной и индивидуализированной медицинской помощи детям с очень низкой и экстремально низкой массой.
3.2.2.1	Вовлечение членов семьи в лечебный процесс.
3.2.2.2	Укрепление привязанности родителей к ребенку.
3.2.2.3	Поощрение грудного вскармливания.
3.2.2.4	Повышение удовлетворенности родителей результатами лечения.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Современные юридические и этические аспекты перинатологии.	1.1	ПК-1; ПК-2
2.	Дыхательные расстройства у недоношенных новорожденных.	2.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
3.	Выхаживание и лечение новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.	3.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3

семинарские занятия:

№	Тема семинарского занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Преждевременные роды как медико-социальная проблема.	1.2	ПК-1
2.	Особенности течения анемии, остеопении, ретинопатии недоношенных.	2.3	ПК-1; ПК-2; ПК-3
3.	Поражения головного мозга у недоношенных детей.	2.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3

практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике.	1.4	ПК-1; ПК-2; ПК-3
2.	Особенности течения инфекционных заболеваний у детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении.	2.2	ПК-1; ПК-3
3.	Выхаживание и лечение новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела.	3.1	ПК-3
4.	Семейно ориентированная и индивидуализированная медицинская помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой тела.	3.2	ПК-4

обучающий симуляционный курс:

	Тема симуляционного занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Подготовка плода к преждевременному родоразрешению. Первичная реанимационная помощь новорожденным недоношенным детям.	Отработка практических навыков. Стандартизированные ситуационные задачи.	ПК-1; ПК-2
2.	Дыхательные расстройства у недоношенных детей.	Отработка практических навыков. Стандартизированные ситуационные задачи.	ПК-1; ПК-2
3	Особенности течения инфекционных заболеваний у детей с очень низкой и экстремально низкой массой при рождении.	Стандартизированные ситуационные задачи.	ПК-1, ПК-2, ПК-3

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Неонатология: учеб. пособие: в 2 т. / Н.П.Шабалов.- 6-е изд., испр. и доп. - М.:ГОЭТАР – Медиа, 2016.
2. Руководство по перинатологии/ ред. Д.О.Иванов. – СПб.: Информ-Навигатор, 2015. – 1216 с.
3. Клинические протоколы оказания медицинской помощи в условиях родильного дома: учебное пособие/Под ред. Ф.П.Романюка, А.С.Иова, В.А.Любименко – СПб.: Астерион, 2015. – 68 с.
4. Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и в послеродовом отделении (Национальные клинические рекомендации).2015. 33 с. [Электронный ресурс], - www.femb.ru.
5. Ведение новорожденных с респираторным дистресс синдромом (Национальные клинические рекомендации). 2014. 39 с. [Электронный ресурс], - www.femb.ru
6. Парентеральное питание новорожденных (Национальные клинические рекомендации); 2014. 58 с. [Электронный ресурс], - www.femb.ru.
7. Анемии новорожденных. Диагностика, профилактика, лечение (Национальные клинические рекомендации). 2015. 34 с. [Электронный ресурс], -www.femb.ru.

8. Внутрижелудочковые кровоизлияния, постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей. Принципы оказания медицинской помощи (Национальные клинические рекомендации). 2015. 29 с. [Электронный ресурс], - www.femb.ru.
9. Энтеральное вскармливание недоношенных детей (Национальные клинические рекомендации). 2015. 28 с. [Электронный ресурс], - www.femb.ru.

Дополнительная литература:

1. Александрович Ю.С. Интенсивная терапия новорожденных. Руководство для врачей / Ю.С.Александрович, К.В.Пшениснов. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2013. – 672 с.
2. Диагностика и комплексная реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В.Яцык. – М.:ПедиатрЪ. – 2012. – 155 с.
3. Национальное руководство. Неонатология. Краткое издание/ под ред. Н.Н.Володина.- М.:ГОЭТАР – Медиа, 2013. – 896 с.
4. Неонатология: в 2 т./Под ред. Т.Л.Гомеллы. М.Д.Каннигама, Ф.Г.Эяля. – М.:Бином, 2015.
5. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). ВыпускXVIII. – М.: Видокс, 2017. – 848 с. – (Библиотека Российского национального конгресса «Человек и лекарство»).

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Портал Минздрава России по непрерывному образованию <http://eduminzdrav.ru>
2. Регистр профессиональных стандартов <http://profstandart.rosmintrud.ru>
3. Образовательный портал ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России <http://edu.szgmu.ru>
4. Федеральная медицинская электронная библиотека Минздрава России www.femb.ru
5. Официальные сайты медицинских профессиональных некоммерческих организаций (ассоциаций) www.neonatology.ru
www.praesens.ru
www.raspm.ru
6. Evidence Based Medicine Reviews - база данных по доказательной медицине, включает Кокрановскую библиотеку.

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

а) учебная аудитория, оснащенная материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения (СПб ГУЗ «Детская городская больница Св.Ольги»; ул.Земледельческая, 2);

б) клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (СПб ГУЗ «Детская городская больница Св.Ольги»; СПб ГУЗ «Родильный дом №10»);

в) аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся (система дистанционного обучения Moodle).

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Тематика контрольных вопросов:

1. Базовый спектр обследования женщин во время беременности.
2. Мониторинг беременных с целью выявления риска преждевременных родов.
3. Прогнозирование преждевременных родов. Повышение жизнеспособности плода.
4. Критерии жизнеспособности. Минимальный возраст жизнеспособности.
5. Синдром фетального воспалительного ответа.
6. Хориоамнионит. Тактика ведения новорожденных от матерей с хориоамнионитом.
7. Внутриамниотическая инфекция плода: диагноз, дифференциальный диагноз, тактика ведения новорожденных.
8. Особенности оказания первичной реанимационной помощи глубоко недоношенным детям.
9. Причины развития респираторного дистресс синдрома. Критерии диагностики респираторного дистресс синдрома.
10. Методы респираторной терапии.
11. Сурфактантная терапия. Методы введения сурфактанта.
12. Ранний сепсис у недоношенных новорожденных. Дифференциальный диагноз с внутриамниотической инфекцией плода.
13. Поздний сепсис у недоношенных новорожденных. Выбор антибиотика.
14. Бронхолегочная дисплазия. Классификация. Респираторная терапия.
15. Медикаментозное лечение бронхолегочной дисплазии. Профилактика.
16. Ранняя анемия недоношенных. Профилактика и лечение.
17. Поздняя анемия недоношенных. Критерии диагностики. Лечение.
18. Показания к гемотрансфузии.
19. Ретинопатия недоношенных. Причины и патогенез ретинопатии недоношенных.
20. Фетальные и неонатальные причины остеопении недоношенных. Современные пути коррекции.
21. Классификация внутрижелудочковых кровоизлияний.
22. Перивентрикулярная лейкомаляция у недоношенных новорожденных. Лечение. Прогноз.
23. Принципы оказания индивидуализированной и семейно ориентированной медицинской помощи детям с экстремально низкой и очень низкой массой тела.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1. Девочка М. родилась от 6 беременности в сроке 24 нед, 3 родов. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез: 1-я и 2-я беременности закончились медицинскими абортами, 3-я беременность в сроке 40 недель завершилась рождением

здорового доношенного ребенка, 4-я беременность – медицинский аборт, 5-я беременность протекала с риском преждевременных родов, наложением шва на шейку матки, завершилась рождением на сроке 32 недели ребенка с массой тела 1400 г. Течение настоящей беременности осложнилось дородовым отхождением околоплодных вод в 24 недели. Родилась девочка с массой 640 г, длиной 23 см. Состояние при рождении очень тяжелое, обусловленное незрелостью и дыхательной недостаточностью.

Вопросы:

- I. Факторы риска преждевременных родов в описанном случае?
 - II. Тактика подготовки плода к преждевременному родоразрешению?
 - III. Какие меры по профилактике гипотермии следует использовать при оказании первичной реанимационной помощи данному ребенку?
 - IV. Какой вид сурфактантной терапии следует рекомендовать?
 - V. Каковы особенности начального этапа респираторной терапии?
2. Мальчик В. Родился от 2 беременности в сроке 25 недель, 1 родов (1 беременность завершилась медицинским абортом). Масса при рождении 720 г, длина тела – 24 см. Оценка по Апгар 5/6 баллов. С 1-х суток жизни находился на лечении в отделении интенсивной терапии и реанимации новорожденных. В возрасте 2 месяцев 23 дней появились боль и отек в области правого бедра. Рентгенографические признаки перелома правого бедра в средней трети.

Вопросы:

- I. Клинический диагноз?
 - II. Каковы факторы риска развития данной патологии?
 - III. Каковы фетальные и неонатальные причины развития данной патологии?
 - IV. Укажите биохимические маркеры данной патологии.
 - V. Какова современная коррекция данной патологии?
3. Девочка А. родилась от 1 беременности в сроке 29 недель, 1 родов. Течение беременности с угрозой преждевременных родов в сроке 22 недели. Бессимптомная бактериурия в 24 недели беременности. В сроке 29 недель произошло излитие околоплодных вод, воды с неприятным запахом. В родах у матери t 38,7 С. Роды через естественные родовые пути. Масса при рождении 1 200 г, длина тела 28 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Результат исследования плаценты: гнойный мембранит, фуникулит.

Вопросы:

- I. Какова причина преждевременных родов?
- II. Оправдана ли выжидательная тактика ведения родов в данной ситуации?
- III. Сформулируйте клинический диагноз.
- IV. Каков необходимый объем обследования новорожденного?
- V. Необходима ли антибактериальная терапия?

Примеры тестовых заданий:

Выбрать один правильный ответ:

1. Наиболее частая причина очень ранних преждевременных родов:

- 1) инфекции матери;
- 2) анатомические аномалии женской половой сферы;
- 4) изосенсибилизация по системе Rh;
- 5) хромосомные аномалии.

3. Антенатальная профилактика синдрома дыхательных расстройств проводится:

- 1) дексаметазоном;

- 2) гидрокортизоном;
- 3) прогестероном;
- 4) фолиевой кислотой.

4. При проведении маневра «продленного раздувания легкого» у недоношенного ребенка следует создать давление на вдохе:

- 1) 20 см вд. ст.;
- 2) 10 см вд. ст.;
- 3) 4 см вд. ст.;
- 4) 6 см вд. ст.;

5. Трофическое питание – это введение энтерального субстрата в объеме:

- 1) до 25 мл/кг/сутки;
- 3) до 100 мл/кг/сутки;
- 4) до 10 мл/кг/сутки;
- 5) до 5 мл/кг/сутки.

Установить соответствие:

Парентеральное питание

- а. углеводы
- б. белки
- в. жиры
- г. водорастворимые витамины
- д. жирорастворимые витамины

Используемые препараты

1. Виталипид
2. Аминовен Инфант
3. Солувит
4. Глюкоза
5. Липофундин

11. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

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 Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

8. 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».

9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.11.2012 №572н «Об утверждении Положения об организации оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология” (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (с изменениями на 12 января 2016 года).

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».

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ»

Специальность		Неонатология
Тема		Актуальные вопросы выхаживания недоношенных детей
Цель		совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Категория обучающихся		врачи-неонатологи, врачи-педиатры
Трудоемкость		36 акад.час
Форма обучения		очная
Режим занятий		6/8 акад.час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	способность и готовность к диагностике у новорожденных недоношенных детей нозологических форм заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	ПК-2	способность и готовность определять тактику ведения и объем лечебных мероприятий при заболеваниях новорожденных недоношенных детей
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы	ПК-3	способность и готовность использовать полученные знания для выхаживания и лечения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по неонатологии
	ПК-4	способность и готовность предоставлять индивидуализированную и семейно ориентированную помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой тела
Разделы программы	Раздел 1 Раздел 2 Раздел 3	Выхаживание недоношенных новорожденных: альянс акушера-гинеколога, неонатолога, анестезиолога-реаниматолога «Особые» болезни недоношенных детей Особенности выхаживания и лечения новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела
Обучающий симуляционный курс	да	Первичная реанимационная помощь новорожденным недоношенным детям. Методы лечения дыхательных расстройств у недоношенных детей. Особенности течения инфекционных заболеваний

		у детей с очень низкой и экстремально низкой массой при рождении.
Применение дистанционных образовательных технологий	нет	
Стажировка	нет	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация