

**Структурное образовательное подразделение ООО «МЕДИКОС»
«Учебный центр»**

Утверждаю
Директор
ООО «МЕДИКОС»
_____ М. Е. Пруткин
«01» июня 2016 года



**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

«Реанимация новорожденных и интенсивная терапия в неонатологии»

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	3
2	Цель и задачи реализации программы	4
3	Учебный план	5
4	Рабочие программы учебных курсов	8
5	Планируемые результаты освоения программы	27
6	Организационно-методические условия реализации программы	28
7	Система оценки результатов освоения программы	29
8	Учебно-методические материалы обеспечивающие реализацию программы	30
9	Календарный учебный график	37
10	Приложение 1	38

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Образовательная программа дополнительного профессионального образования составлена на основе: Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам (утверждена приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499), Рабочей программы в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по специальности *неонатология*, государственный регистрационный № 133 МЕД/СП и на основании типовой программы УМО по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России (методических рекомендаций ГОУ ВУНМЦ).

Содержание образовательной программы представлено пояснительной запиской, учебным планом, рабочими программами учебных предметов, планируемыми результатами освоения программы, условиями реализации программы, системой оценки результатов освоения программы, учебно-методическими материалами.

Срок обучения: 144 часа.

Формы учебной работы: аудиторные занятия (лекции), семинары, практические занятия, в том числе основанные на использовании информационных технологий, индивидуальные и групповые консультации.

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 8 часов в день.

Категория слушателей: На основании «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» к освоению дополнительных профессиональных программ допускаются: лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации установленного образца ООО «МЕДИКОС», протокол аттестации.

Основные знания, необходимые для изучения программы:

Данный цикл составлен для повышения квалификации врачей по специальности «неонатология», имеющих базовой высшее медицинское образование.

Рабочие программы учебных предметов раскрывают рекомендуемую

последовательность изучения разделов и тем, а также распределение учебных часов по разделам и темам.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цель образовательной программы: Совершенствование знаний, профессиональных умений и навыков врачей неонатологов и анестезиологов-реаниматологов в области интенсивной терапии и реанимации новорожденных детей, физиологии и патологии доношенных и недоношенных. Подготовка к сдаче экзамена на сертификат врача неонатолога.

В задачи цикла входят:

1. Овладение современными теоретическими знаниями в области прикладных аспектов физиологии и патогенеза критических состояний периода новорожденности.
2. Освоение новейших методов интенсивной терапии критических состояний в периоде новорожденности.
3. Углубленное изучение передовых технологий в области лечения и выхаживания новорожденных различного гестационного возраста.

Реализация программы повышения квалификации направлена на совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для текущей деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Цикл усовершенствования составлен для повышения квалификации врачей по специальности «неонатология». Неонатальная реаниматология и интенсивная терапия занимают одно из ведущих мест в структуре реаниматологии как науки, поэтому изучение теоретической составляющей дисциплины и овладение практическими навыками имеет существенное значение в процессе формирования фундаментальных и прикладных знаний неонатолога и анестезиолога-реаниматолога и является составной частью изучения специальности.

Для реализации поставленных целей и задач образовательной программы дополнительного профессионального образования в содержании разделов определено оптимальное соотношение лекционных занятий и самостоятельной работы слушателей.

Для успешной организации занятий предусматривается активное использование комплекта учебно-методического обеспечения.

Обязательным условием реализации образовательной программы является создание для слушателей положительного эмоционального настроя в процессе познания, атмосферы доброжелательности, уважения, радости открытия.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Таблица 1

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов
1	Общая трудоемкость цикла	144
2	Аудиторные занятия, в том числе:	
2.1	Лекции	48
2.2	Практические занятия	58
2.3	Семинары	38
3	Самостоятельная работа	0
4	Вид итогового контроля	экзамен

Таблица 2

курс	разд	Наименование курсов и разделов	Учебные часы			
			Лекц	ПЗ	Сем	Всего
1.	1.	Основы медицинской этики и деонтологии			3	3
1.	2.	Должностные обязанности и правовые вопросы в деятельности врача ОРИТ.	2			2
1.	3.	Юридические аспекты в анестезиологии-реаниматологии.	2			2
1.	4.	Организация деятельности медицинского учреждения в условиях медицинского страхования.	2			2
1.	5.	Основные директивные документы, регламентирующие деятельность ОРИТ.			3	3
2.	1.	Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей.			2	2
2.	2.	Принципы оказания помощи детям, рожденным с низкой и экстремально низкой	3	12		15

		массой тела.				
3.	1.	Кома у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз этиологических форм. Содержание интенсивной терапии.	3	3		6
3.	2.	Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы.		3	3	6
3.	3.	Судорожный синдром.	3			3
4.	1.	Водно-электролитный баланс.	2	3		5
4.	2.	Методика парентерального питания.		4	2	6
5.	1.	Клиническая физиология дыхания.	4	2		6
5.	2.	Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей.	2	2	2	6
5.	3.	Современные принципы конвенционной искусственной вентиляции легких.	2	4	2	8
5.	4.	Высокочастотная осциляторная вентиляция легких.	2	4	2	8
5.	5.	Сурфактантная терапия.	2			2
5.	6.	Бронхолегочная дисплазия.	2	2	2	6
6.	1.	Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы. Обзор физиологических механизмов, обеспечивающих перфузию тканей и их особенности у новорожденных детей. Определение шока.	3			3
6.	2.	Этиологическая классификация шока. Клиническая картина. Диагноз. Терапия.		3	3	6
6.	3.	Полиорганная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Некротический энтероколит. Патогенез. Классификация. Диагноз. Терапия.	2	3	1	6
6.	4.	Патофизиология интранатальной асфиксии.	3		3	6
6.	5.	Первичная реанимация новорожденных.		3	3	6
7.		Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей.	3	3	2	8
8.		Особенности иммунного ответа на инфекцию. Сепсис у новорожденных детей.	3	3		6
9.	1.	Принципы предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде новорожденных детей с острой хирургической патологией.		4	2	6
9.	2.	Боль у новорожденных. Физиологические особенности болевой реакции. Шкала оценки болевой реакции. Анестезия и аналгезия в	3		3	6

	неонатальной практике.				
	Итого	48	58	38	144

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ КУРСОВ

Лекции

Тема № 1: «Должностные обязанности и правовые вопросы в деятельности врача ОРИТ».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 1.1 Определения «должностные обязанности» и «функциональные обязанности»
- 1.2 Основные должностные обязанности врача ОРИТ
- 1.3 Основные функциональные обязанности врача ОРИТ
- 1.4 Права врача ОРИТ
- 1.5 Производственные конфликты и спорные ситуации, пути их решения. Роль врача ОРИТ в данной ситуации. Ответственность медицинского персонала.

Тема № 2: «Юридические аспекты в анестезиологии-реаниматологии»

Продолжительность лекции: 2 часа.

План лекции

- 2.1 Юридические аспекты в деятельности врача ОРИТ. Введение.
- 2.2 Основные документы, регламентирующие права и обязанности врача и пациента. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 2.3 Основные юридические определения, касающиеся деятельности врача ОРИТ.
- 2.4 Основные виды правонарушений врача ОРИТ.
- 2.5 Пути предотвращения и профилактика правонарушений в ОРИТ.
- 2.6 Юридическая ответственность врача.

Тема № 3: «Организация деятельности медицинского учреждения в условиях медицинского страхования».

Продолжительность лекции: 2 часа.

План лекции

- 3.1 Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность ЛПУ в условиях медицинского страхования. Закон «О медицинском страховании граждан в РСФСР» (1991). Законопроект «О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР «О медицинском страховании граждан в РСФСР» (1993).
- 3.2 Основные положения нормативных документов о медицинском страховании, затрагивающие деятельность врача ОРИТ.
- 3.3 Основные причины судебных исков против ОРИТ.
- 3.4 Пути предотвращения и профилактика страховых случаев в практике врача ОРИТ.
- 3.5 Основные положения информированного согласия пациента на анестезию и другие высокоинвазивные манипуляции интенсивной терапии.

Тема № 4: «Принципы оказания помощи детям, рожденным с низкой и экстремально низкой массой тела».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

4.1 Критерии живорожденности. Приказ МЗ РФ от 27 декабря 2011 г. N 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи».

4.2 Оказание реанимационной помощи детям с ЭНМТ в Российской Федерации.

4.3 Оказание реанимационной помощи детям с ЭНМТ в стационарах СПб.

4.4 Этиология и патогенез гемодинамических нарушений у детей с ЭНМТ.

4.5 Роль адекватной респираторной поддержки и температурного режима в профилактике гемодинамических нарушений.

4.6 Перинатальное поражение ЦНС как причина гемодинамических нарушений.

4.7 Роль лечебно-охранительного режима в интенсивной терапии детей с ЭНМТ.

4.8 Особенности нутритивной поддержки новорожденных с ЭНМТ. Значение раннего парентерального питания

4.9 Контроль кровопотери у детей с ЭНМТ, обусловленной лабораторными исследованиями.

4.10 Причины гипербилирубинемии у детей с ЭНМТ.

4.11 Современные методы терапии гипербилирубинемии у детей с ЭНМТ.

4.12 Ретинопатия недоношенных. Меры профилактики.

Тема № 5: «Кома у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз этиологических форм. Содержание интенсивной терапии».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

5.1 Определение понятия кома.

5.2 Патофизиология и патанатомия комы.

5.3 Кома: немедленные тактико-лечебные действия.

5.4 Определение понятия «диагностика комы».

5.5 Клиническое значение глубоких степеней комы.

5.6 Классические подходы в клинической диагностике комы.

5.7 Состояния острых нарушений сознания.

5.8 Шкала комы Глазго.

5.9 Оценка по шкале комы Глазго и прогноз.

5.10 Схема обследования больного с острой утратой сознания.

5.11 Патологические типы дыхания при коме.

5.12 Зрачковые реакции у больных в коме.

5.13 Экстраокулярные рефлексy.

5.14 Двигательные ответы на тактильные и болевые раздражители у больных, находящихся в коме.

5.15 Дислокационный синдром.

- 5.16 Механизмы развития отека головного мозга.
- 5.17 Факторы, влияющие на мозговой кровоток.
- 5.18 Стадии постгипоксической энцефалопатии у доношенных новорожденных (Sarnat H.B. & Sarnat M.S., 1976).
- 5.19 Клинические градации гипоксически-ишемической энцефалопатии (From Levene et al. 1986).
- 5.20 Кома в классификации перинатальных поражений нервной системы у новорожденных детей.
- 5.21 Радиологическое подтверждение глубокого поражения головного мозга у новорожденных детей.
- 5.22 Описание неонатальной комы во всех классификационных системах.
- 5.23 Сложности диагностики комы у новорожденного ребенка.
- 5.24 Неврологическая оценка новорожденного ребенка, находящегося в критическом состоянии.
- 5.25 Клинические проявления комы у новорожденного ребенка.
- 5.26 Шкалы и счетные системы диагностики поражения головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни.
- 5.27 Профиль раздражения-угнетения (Пальчик А.Б., 1995).
- 5.28 Методы функциональной диагностики при тяжелых перинатальных поражениях головного мозга у новорожденных детей и детей первого месяца жизни.
- 5.29 Основные терапевтические подходы при поражениях головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни.

Тема № 6: «Судорожный синдром у новорожденных».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 6.1 Актуальность судорожного синдрома у новорожденных.
- 6.2 Эпидемиология судорог у новорожденных.
- 6.3 Основные тактико-диагностические задачи при неонатальных судорогах.
- 6.4 Основы эпилептогенеза.
- 6.5 Неврологические пароксизмы новорожденных.
- 6.6 Основные двигательные пароксизмы у новорожденных и их патогенез.
- 6.7 Нейротрансмиттеры.
- 6.8 Понятие о судорожном очаге. Судорожные очаги у доношенных и недоношенных новорожденных.
- 6.9 Феномен растормаживания ствола головного мозга.
- 6.10 Повреждающее действие на головной мозг повторных судорог.
- 6.11 Причины судорог у новорожденных.
- 6.12 Пик начала припадков у новорожденных детей по дням жизни.
- 6.13 Этиология неонатальных судорог по частоте встречаемости

- 6.14 Проблемы диагностики судорог у новорожденных: оценка поведенческого статуса.
- 6.15 Роль ЭЭГ в диагностике неонатальных судорог.
- 6.16 Наиболее значительные достижения в области изучения судорог у новорожденных.
- 6.17 Видео-ЭЭГ мониторинг.
- 6.18 Проблемы диагностики судорог у новорожденных детей.
- 6.19 Классификация неонатальных судорог (Volpe 1995)
- 6.20 Характеристика и варианты клонических судорог у новорожденных.
- 6.21 Характеристика и варианты тонических судорог у новорожденных.
- 6.22 Характеристика и варианты миоклонических судорог у новорожденных.
- 6.23 Характеристика и варианты субтильных судорог у новорожденных.
- 6.24 Классификация судорог новорожденных и ЭЭГ проявления.
- 6.25 Классификация судорог новорожденных по корреляции с ЭЭГ проявлениями.
- 6.26 Общая оценка диагностической ценности ЭЭГ в выявлении неонатальных судорог.
- 6.27 Отличие дрожи новорожденных от судорог.
- 6.28 Jitteriness - синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости.
- 6.29 Состояния у новорожденных, которые могут сопровождаться судорогами мимической мускулатуры.
- 6.30 Состояния нормальной моторной активности новорожденных, ошибочно расценивающиеся как судороги.
- 6.31 Неонатальные «судороги» без характерных ЭЭГ проявлений.
- 6.32 Синдромы «доброкачественных» судорожных состояний у новорожденных.
- 6.33 Доброкачественные семейные судороги новорожденных (BFNC).
- 6.34 Доброкачественные идиопатические судороги новорожденных (BINS).
- 6.35 Судороги новорожденных токсико-метаболической этиологии.
- 6.36 Пиридоксин зависимая эпилепсия (PDE - Pyridoxine-Dependent Epilepsy)
- 6.37 Судороги при врожденных аномалиях и пороках головного мозга
- 6.38 Неонатальные судороги: status epilepticus.
- 6.39 Межприступные изменения на ЭЭГ у новорожденных.
- 6.40 Прогностическое значение паттернов неонатальной ЭЭГ.
- 6.41 Неонатальные судороги: отдаленный прогноз.
- 6.42 Неонатальные судороги: алгоритм лечебно-тактических действий и лечение.

Тема № 7: «Водно-электролитный баланс».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 7.1 Особенности водно-электролитного баланса в раннем неонатальном периоде.

7.2 Основные виды нарушений водно-электролитного баланса у недоношенных новорожденных в первые 72 часа жизни (период ранней адаптации).

7.3 Особенности нарушений кальциевого и магниевого обмена у недоношенных детей.

7.4 Оценка диуреза и лабораторных показателей водно-электролитного баланса (концентрация Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , в плазме крови) в первые 72 часа жизни.

Тема № 8: «Клиническая физиология дыхания».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

8.1 Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у новорожденных детей. Значение в клинической практике.

8.2 Прикладные аспекты механики дыхания. Их особенности у новорожденных детей.

8.3 Физиологические основы респираторной терапии.

Тема № 9: «Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей»

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

9.1 Определение понятия «Кислотно-основное состояние (КОС)»

9.2 Основные кислоты и основания организма.

9.3 Клиническая значимость анализа КОС при жизнеугрожающих расстройствах.

9.4 Системы гомеостаза, наиболее быстро и остро нарушающиеся у больных в критическом состоянии.

9.5 Физико-химические основы гомеостаза.

9.6 Ион (протон) водорода (H^+) побочный продукт обмена веществ в организме.

9.7 Основные пути образования иона водорода (H^+).

9.8 Концентрация ионов водорода (H^+) и рН биологических жидкостей организма.

9.9 Факторы, влияющие на концентрацию ионов водорода в организме в первую очередь.

9.10 Баланс ионов водорода в организме (ммоль/день).

9.11 Основные причины накопления ионов водорода.

9.12 Буферные системы организма. Особенности у новорожденных.

9.13 Аммонийогенез, обмен Берлинера.

9.14 Ацидогенез.

9.15 Быстрые и долговременные механизмы компенсации нарушений КОС.

9.16 Время действия механизмов компенсации нарушений КОС крови.

9.17 Методы исследования КОС.

Тема № 10: «Современные принципы конвекционной искусственной вентиляции легких».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 10.1. Респираторная поддержка у новорожденных. Определение и ее виды
- 10.2 Критерии выбора респираторной поддержки у новорожденных детей.
- 10.3 ИВЛ у новорожденных. Классификация ИВЛ. Методы конвекционной вентиляции.
- 10.4 НСРАР.
- 10.5 Вспомогательная вентиляция с использованием назальных канюль.
- 10.6 Вентиляция с использованием эндотрахеальной интубации.
- 10.7 Основные принципы снижения инвазивности респираторной поддержки.
- 10.8 Причины длительной «зависимости» пациента от ИВЛ.
- 10.9 Увлажнение дыхательной смеси. Основные проблемы и пути их устранения.
- 10.10 Роль нарушений водно-электролитного баланса, нарушений энергетического обмена и фармакологических факторов в развитии респираторных нарушений. Незрелость дыхательного центра ЦНС как основная причина респираторных нарушений у недоношенных новорожденных.

Тема № 11: «Высокочастотная осцилляторная вентиляция легких».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 11.1 Определение высокочастотной осцилляторной вентиляции легких
- 11.2 История развития ВЧО ИВЛ.
- 11.3 Основные типы ВЧО ИВЛ.
- 11.4 Патогенетическое обоснование использования ВЧО ИВЛ у новорожденных.
- 11.5 Показания к проведению ВЧО ИВЛ.
- 11.6 Противопоказания к ВЧО ИВЛ.
- 11.7 Мониторинг при проведении ВЧО ИВЛ.

Тема № 12: «Введение сурфактанта с профилактической и терапевтической целью».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 12.1 Сурфактант. Биохимическая характеристика. Физиологическое значение.
- 12.2 Роль дефицита сурфактанта в патогенезе респираторных расстройств у детей.
- 12.3 Современные препараты сурфактанта. Достоинства и недостатки.
- 12.4 Показания и противопоказания к применению препаратов сурфактанта.
- 12.5 Сурфактант и неинвазивные методики ИВЛ.
- 12.6 Использование сурфактанта на фоне проведения ИВЛ. Методика введения.
- 12.7 Коррекция параметров ИВЛ на фоне терапии сурфактантом.
- 12.8 Осложнения применения сурфактанта, диагностика и терапия.
- 12.9 Профилактика осложнений терапии сурфактантом.

Тема № 13: «Бронхолегочная дисплазия».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 13.1 Определение бронхолегочной дисплазии.
- 13.2 Этиология и патогенез бронхолегочной дисплазии.
- 13.3.Эпидемиологические характеристики бронхолегочной дисплазии.
- 13.4 Принципы диагностики и терапии.

Тема № 14: «Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 14.1 Обзор физиологических механизмов, определяющие перфузию тканей.
- 14.2 Особенности функции сердечного насоса у новорожденных детей.
- 14.3 Транспортная функция крови. Особенности у новорожденных детей.
- 14.4 Клиническое значение функциональных особенностей сердечно-сосудистой системы новорожденных.

Тема № 15: «Полиорганная недостаточность у новорожденных».

Продолжительность лекции: 2 часа

План лекции

- 15.1 Определение полиорганной недостаточности. Историческая справка.
- 15.2 Этиология и патогенез полиорганной недостаточности у новорожденных.
- 15.3 Критерии диагностики синдрома полиорганной недостаточности у новорожденных.
- 15.4 Основные принципы терапии СПОН у новорожденных.
- 15.5 Острая почечная недостаточность. Этиология и патогенез. Основные принципы терапии.
- 15.6 Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у новорожденных детей. Значение в клинической практике.
- 15.7 Физиологические основы энтерального питания.
- 15.8 Некротический энтероколит. Определение и классификация.
- 15.9 Этиология и патогенез НЭК.
- 15.10 Эпидемиологические характеристики некротического энтероколита.
- 15.11 Критерии диагностики НЭК.
- 15.12 Показания к оперативному лечению.
- 15.13 Интенсивная терапия НЭК в до- и послеоперационном периоде.

Тема № 16: «Патофизиология интранатальной асфиксии».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 16.1 Определение асфиксии. Основные отличия гипоксии и асфиксии.

- 16.2 Факторы риска развития интранатальной асфиксии плода.
- 16.3 Основные звенья патогенеза интранатальной асфиксии.
- 16.5 Шкала Апгар. Классификация асфиксии.
- 16.6 Клинические проявления асфиксии, диагностика и дифференциальный диагноз.
- 16.7 Основные принципы терапии и неотложные мероприятия.

Тема № 17: «Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей»

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 17.1 Анемии новорожденных. Определение, классификация.
- 17.2 Постгеморрагические анемии новорожденных. Основные причины, клиника, диагностика, неотложные мероприятия. Основные принципы терапии.
- 17.3 Нарушения в системе гемостаза. Основные виды.
- 17.4 Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
- 17.5 ДВС синдром у новорожденных. Особенности течения, диагностики и терапии.

Тема № 18: «Особенности иммунного ответа на инфекцию. Сепсис у новорожденных детей».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 18.1 Особенности иммунной системы новорожденного.
- 18.2 Определение сепсиса у новорожденных.
- 18.3 Классификация сепсиса новорожденных. Особенности течения раннего и позднего неонатального сепсиса.
- 18.4 Критерии диагностики сепсиса у новорожденных.
- 18.5 Основные принципы терапии сепсиса и инфекционно-токсического шока.

Тема № 19: «Боль у новорожденных. Физиологические особенности болевой реакции. Шкала оценки болевой реакции. Анестезия и аналгезия в неонатальной практике».

Продолжительность лекции: 3 часа

План лекции

- 1. Определение боли.
- 2. Особенности болевой чувствительности в неонатальном периоде.
- 3. Шкалы оценки боли у детей и новорожденных, используемые в клинической практике. Их значение.
- 4. Основные принципы аналгезии у новорожденных.
- 5. Особенности анестезиологического обеспечения у новорожденных.

Практические занятия

Тема № 1: «Принципы оказания помощи детям, рожденным с низкой и экстремально низкой массой тела».

Продолжительность занятия: 12 часов

План занятия

- 1.1 Этиология и патогенез гемодинамических нарушений у детей с ЭНМТ.
- 1.2. Роль адекватной респираторной поддержки и температурного режима в профилактике гемодинамических нарушений.
- 1.3 Перинатальное поражение ЦНС как причина гемодинамических нарушений.
- 1.4. Разбор клинических ситуаций. Самостоятельная работа с историями болезни.
- 1.5. Роль лечебно-охранительного режима в интенсивной терапии детей с ЭНМТ. Обсуждение и анализ протокола ухода за недоношенным ребенком.
- 1.6 Особенности нутритивной поддержки новорожденных с ЭНМТ. Значение раннего парентерального питания
- 1.7 Контроль кровопотери у детей с ЭНМТ, обусловленной лабораторными исследованиями.
- 1.8 Причины гипербилирубинемии у детей с ЭНМТ.
- 1.9 Современные методы терапии гипербилирубинемии у детей с ЭНМТ.
- 1.10 Ретинопатия недоношенных. Этиология, патогенез, основные направления терапии. Меры профилактики.

Тема № 2: «Кома у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз этиологических форм. Содержание интенсивной терапии».

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 2.1 Обсуждение определения «кома». Патофизиология и патанатомия комы.
- 2.2 Кома: немедленные тактико-лечебные действия.
- 2.3 Определение понятия «диагностика комы». Классические подходы в клинической диагностике комы. Острые нарушения сознания. Шкала комы Глазго. Оценка по шкале комы Глазго и прогноз. Клиническое значение глубоких степеней комы.
- 2.4 Схема обследования больного с острой утратой сознания. Патологические типы дыхания при коме. Зрачковые реакции у больных в коме. Экстраокулярные рефлексы. Двигательные ответы на тактильные и болевые раздражители у больных, находящихся в коме.
- 2.5 Дислокационный синдром. Механизмы развития отека головного мозга. Факторы, влияющие на мозговой кровоток.
- 2.6 Стадии постгипоксической энцефалопатии у доношенных новорожденных (Sarnat H.B. & Sarnat M.S., 1976). Клинические градации гипоксически-ишемической энцефалопатии (From Levene et al. 1986). Кома в классификации перинатальных поражений нервной системы у новорожденных детей.

Описание неонатальной комы во всех классификационных системах. Сложности диагностики комы у новорожденного ребенка.

2.7 Неврологическая оценка новорожденного ребенка, находящегося в критическом состоянии. Клинические проявления комы у новорожденного ребенка. Шкалы и счетные системы диагностики поражения головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни. Профиль раздражения-угнетения (Пальчик А.Б., 1995).

2.8 Методы функциональной диагностики при тяжелых перинатальных поражениях головного мозга у новорожденных детей и детей первого месяца жизни. Радиологическое подтверждение глубокого поражения головного мозга у новорожденных детей.

2.9 Основные терапевтические подходы при поражениях головного мозга у новорожденных и детей первого месяца жизни.

Тема № 3: «Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы».

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

3.1 Определение гипоксически-ишемических поражений ЦНС.

3.2 Критерии диагностики гипоксически-ишемического поражения ЦНС.

3.3 Классификации гипоксически-ишемической энцефалопатии, их клиническое значение.

3.4 Клинические проявления гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Разбор и обсуждение клинических историй болезни

3.5 Определение геморрагических поражений ЦНС.

3.6 Этиология и патогенез геморрагических поражений ЦНС. Классификация геморрагических поражений ЦНС. Клинические проявления геморрагических поражений ЦНС. Разбор и обсуждение клинических историй болезни.

3.7 Обход больных.

Тема № 4: «Водно-электролитный баланс».

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

4.1 Особенности водно-электролитного баланса в раннем неонатальном периоде.

4.2 Основные виды нарушений водно-электролитного баланса у недоношенных новорожденных в первые 72 часа жизни (период ранней адаптации).

4.3 Особенности нарушений кальциевого и магниевого обмена у недоношенных детей.

4.4 Оценка диуреза и лабораторных показателей водно-электролитного баланса (концентрация Na^+ , K^+ , Ca^{2+} , в плазме крови) в первые 72 часа жизни.

4.5 Разбор и анализ клинических историй болезни. Решение ситуационных задач.

4.6 Обход больных.

Тема № 5: «Методика парентерального питания»

Продолжительность занятия: 4 часа

План занятия

- 5.1 Определение и классификация парентерального питания.
- 5.2 Показания и противопоказания к назначению парентерального питания.
- 5.3 Основные компоненты парентерального питания. Расчет программы парентерального питания.
- 5.4 Осложнения парентерального питания и их терапия.
- 5.5 Мониторинг эффективности парентерального питания.
- 5.6 Разбор и анализ клинических историй болезни. Решение ситуационных задач.
- 5.7 Обход больных.

Тема № 6: «Клиническая физиология дыхания»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

- 6.1 Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у новорожденных детей. Значение в клинической практике.
- 6.2 Основные принципы проведения респираторной терапии у новорожденных, физиологическое обоснование.
- 6.3 Разбор клинических случаев
- 6.4 Обход больных. Решение ситуационных задач

Тема № 7: «Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

- 7.1 Определение понятия «Кислотно-основное состояние (КОС)»
- 7.2 Клиническая значимость анализа КОС при жизнеугрожающих расстройствах.
- 7.3 Факторы, влияющие на концентрацию ионов водорода в организме в первую очередь.
- 7.4 Основные причины накопления ионов водорода.
- 7.5 Быстрые и долговременные механизмы компенсации нарушений КОС.
- 7.6 Время действия механизмов компенсации нарушений КОС крови.
- 7.7. Основные показатели КОС. Референтные значения основных показателей КОС у новорожденных.
- 7.8 Решение ситуационных задач. Разбор клинических случаев, обход больных

Тема № 8: «Современные принципы конвекционной искусственной вентиляции легких»

Продолжительность занятия: 4 часа

План занятия

- 8.1 Респираторная поддержка у новорожденных.
- 8.2 Критерии выбора респираторной поддержки у новорожденных детей.
- 8.3 Показания и противопоказания к ИВЛ у новорожденных.
- 8.4 НСРАР. Показания и противопоказания
- 8.5 Вспомогательная вентиляция с использованием назальных канюль. Показания и противопоказания.
- 8.6 Вентиляция с использованием эндотрахеальной интубации. Показания, противопоказания.
- 8.7 Осложнения респираторной поддержки у новорожденных.
- 8.8 Синдром утечки воздуха как жизнеугрожающее осложнение ИВЛ.
- 8.9 Пневмоторакс. Клиника, диагностика, экстренная помощь
- 8.10 Разбор клинических случаев, обход больных, решение ситуационных задач.

Тема № 9: «Высокочастотная осцилляционная вентиляция легких»

Продолжительность занятия: 4 академических часа.

План занятия

- 9.1 Использование высокочастотной осцилляционной вентиляции легких в клинической практике.
- 9.2 Особенности проведения ВЧО ИВЛ при различных заболеваниях дыхательной системы у новорожденных.
- 9.3 Применение ВЧО ИВЛ при хирургической патологии.
- 9.4 Применение ВЧО ИВЛ при синдроме утечки воздуха.
- 9.5 Особенности ВЧО ИВЛ при развитии ПЛГ.
- 9.6 Осложнения ВЧО ИВЛ, их профилактика и терапия.
- 9.7 Уход за новорожденными при проведении ВЧО ИВЛ.
- 9.8 Разбор клинических случаев.
- 9.9 Обход больных.
- 9.10 Решение ситуационных задач.

Тема № 10: «Бронхолегочная дисплазия»

План занятия

Продолжительность занятия: 2 академических часа

- 10.1 Определение бронхолегочной дисплазии.
- 10.2 Критерии диагностики БЛД.
- 10.3 Основные направления терапии.
- 10.4 Использование методов аэрозольной терапии при БЛД. Особенности проведения ингаляций у новорожденных детей.
- 10.5 Коррекция нарушений водно-электролитного баланса на фоне БЛД.
- 10.6 Особенности парентерального питания при БЛД.
- 10.7 Разбор клинических случаев. Обход больных.
- 10.8. Решение ситуационных задач.

Тема № 11: «Этиологическая классификация шока. Клиническая картина. Диагноз. Терапия»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 11.1 Основные принципы ведения больных с гемодинамическими нарушениями и шоком.
- 11.2 Особенности поддержания вводно-электролитного баланса у больных с шоком.
- 11.3 Виды сосудистого доступа. Техника постановки сосудистых катетеров. Уход за ними. Возможные осложнения.
- 11.4 Разбор клинических случаев. Обход больных.
- 11.5 Решение ситуационных задач.

Тема № 12: «Полиорганная недостаточность у новорожденных»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 12.1 Определение и критерии диагностики синдрома полиорганной недостаточности у новорожденных.
- 12.2 Основные принципы терапии СПОН у новорожденных.
- 12.3 Острая почечная недостаточность. Этиология и патогенез. Основные принципы терапии.
- 12.4 Некротический энтероколит. Определение и критерии диагностики НЭК.
- 12.5 Особенности энтерального питания у новорождённых с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении.
- 12.6 Интенсивная терапия НЭК в до- и послеоперационном периоде.
- 12.7 Особенности поддержания вводно-электролитного баланса у новорожденных с НЭК.
- 12.8 Парентеральное питание у больных с НЭК.
- 12.9 Разбор клинических случаев, обход больных.
- 12.10 Решение ситуационных задач.

Тема № 13: «Первичная реанимация новорожденных»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 13.1 Оценка состояния родившегося новорожденного. Шкала Апгар, достоинства и недостатки.
- 13.2 Показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.
- 13.3 Обеспечение респираторной поддержки – основной компонент первичной реанимации новорожденных.
- 13.4 Гемодинамические нарушения и их коррекция.
- 13.5 Оборудование и инструментарий, необходимые для первичной реанимации новорожденного.

13.6 Особенности фармакотерапии при первичной реанимации.

13.7 Решение ситуационных задач.

Тема № 14: «Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

14.1 Анемия у новорожденного. Клиника, критерии диагностики и терапия.

14.2 Острая кровопотеря. Основные причины. Особенности течения гиповолемического шока у новорожденных на фоне острой кровопотери.

14.3 Геморрагическая болезнь новорожденных. Клиника, критерии диагностики, основные принципы терапии.

14.4 Особенности течения ДВС-синдрома в неонатальном периоде.

14.5 Показания и противопоказания к гемотрансфузии у новорожденных.

14.6 Осложнения гемотрансфузии, профилактика и основные принципы терапии.

14.7 Интенсивная терапия гемолитической болезни новорожденных.

Тема № 15: «Особенности иммунного ответа на инфекцию. Сепсис у новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

15.1 Критерии диагностики сепсиса у новорожденных.

15.2 Клиническая классификация неонатального сепсиса.

15.3 Особенности клинического течения сепсиса у новорожденных.

15.4 Основные принципы терапии сепсиса. Антибактериальная терапия.

15.5 Инфекционно-токсический шок. Критерии диагностики.

15.6 Основные принципы терапии инфекционно-токсического шока.

15.7 Профилактика сепсиса у новорожденных. Основные мероприятия в родильном доме и ОРИТ новорожденных.

Тема № 16: «Принципы предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде новорожденных детей с острой хирургической патологией»

Продолжительность занятия: 4 часа

План занятия

16.1 Диафрагмальная грыжа. Особенности ведения в периоперационном периоде.

16.2 Атрезия пищевода. Особенности ведения в предоперационном и послеоперационном периодах.

16.3 Трахеопищеводный свищ. Предоперационная подготовка и интенсивная терапия в послеоперационном периоде.

16.4 Гастрошизис. Особенности предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде.

16.5 Грыжа пупочного канатика. Предоперационная подготовка и интенсивная терапия в послеоперационном периоде.

Семинары

Тема № 1: «Основы медицинской этики и деонтологии»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

1.1 Обсуждаются определения «медицинская этика» и «медицинская деонтология»

1.2 Обсуждение основных вопросов медицинской этики и деонтологии

1.3 Особенности медицинской этики и деонтологии в неонатальной практике, реаниматологии и интенсивной терапии новорожденных

1.4 Основные проблемы и спорные вопросы медицинской этики и деонтологии в условиях страховой медицины

1.5 Пути решения проблем и спорных медико-этических вопросов. Роль врача в данной ситуации. Ответственность медицинского персонала.

Тема № 2: «Основные директивные документы, регламентирующие деятельность ОРИТН»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

2.1 Приказ МЗ РФ № 721. Основные положения.

2.2 Функциональные обязанности врача анестезиолога-реаниматолога

2.3 Должностные обязанности врача анестезиолога-реаниматолога

Тема № 3: «Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

1.1 Виды организационных форм неонатальной службы.

1.2 Регионализация. Реанимационно-консультативный центр. Задачи и требования к оснащению учреждений различного уровня. Деятельность выездной бригады реанимационно-консультативного центра. Требования к оснащению реанимобиля.

1.3 Перинатальный центр. Задачи и требования к оснащению.

Тема № 4: «Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

4.1 Обсуждение определения гипоксически-ишемических поражений ЦНС.

- 4.2 Обсуждение критериев диагностики гипоксически-ишемического поражения ЦНС.
- 4.3 Обсуждение различных классификаций гипоксически-ишемического поражения ЦНС (H.V. Sarnat и M.S. Sarnat, (1976); Finer et al., (1981); L.M.S. Dubowitz (1985); J.J. Volpe, (1995); Якунин Ю.А., (1976, 1979).
- 4.4 Обсуждение методов диагностики гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Роль УЗИ ЦНС. Нейрофизиологические исследования у новорожденных.
- 4.5 Обсуждение основных принципов терапии ишемически-гипоксических поражений ЦНС у новорожденных.
- 4.6 Обсуждение определения геморрагических поражений ЦНС.
- 4.7 Обсуждение методов диагностики геморрагических поражений ЦНС у новорожденных.
- 4.8 Основные принципы терапии геморрагических поражений ЦНС.
- 4.9 Хирургические методы терапии при гипоксически-ишемических и геморрагических поражениях ЦНС.
- 4.10 Осложнения перинатальных поражений ЦНС. Прогноз у доношенных и недоношенных новорожденных.

Тема № 5: «Методика парентерального питания»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

- 5.1 Обсуждение определения «парентеральное питание» Клиническое значение парентерального питания.
- 5.2 Обзор современных лекарственных препаратов для парентерального питания.
- 5.3 Обсуждение различных вариантов сосудистого доступа для проведения парентерального питания.
- 5.4 Возможные осложнения парентерального питания, их профилактика.
- 5.5 Мониторинг эффективности парентерального питания

Тема № 6: «Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

- 6.1 Обсуждение понятия «Кислотно-основное состояние (КОС)»
- 6.2 Системы гомеостаза, наиболее быстро и остро нарушающиеся у больных в критическом состоянии.
- 6.3 Ион (протон) водорода (H^+) побочный продукт обмена веществ в организме.
- 6.4 Основные пути образования иона водорода (H^+).
- 6.5 Концентрация ионов водорода (H^+) и pH биологических жидкостей организма.
- 6.6 Баланс ионов водорода в организме (ммоль/день).
- 6.7 Основные причины накопления ионов водорода.
- 6.8 Буферные системы организма. Особенности у новорожденных.

6.9 Быстрые и долговременные механизмы компенсации нарушений КОС.

6.10 Время действия механизмов компенсации нарушений КОС крови.

Тема № 7: «Современные принципы конвекционной искусственной вентиляции легких»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

7.1 Обсуждение различных вариантов респираторной поддержки у новорожденных. Клиническое значение.

7.2 Основные принципы конвекционной вентиляции, их физиологическое обоснование.

7.3 Обсуждение различных вариантов вспомогательной вентиляции легких. Клиническое значение.

7.4 Обсуждение основных способов неинвазивной ИВЛ. Основные принципы снижения инвазивности респираторной поддержки.

7.5 Обсуждение причин длительной респираторной поддержки.

7.6 Обсуждение причин и патогенеза респираторных нарушений. Патогенетическая терапия респираторных нарушений.

Тема № 8: «Высокочастотная осцилляторная вентиляция легких»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

8.1 Высокочастотная осцилляторная вентиляция легких. Физиологическое обоснование. Достоинства и недостатки.

8.2 Области применения ВЧО ИВЛ. Патогенетическое обоснование использования ВЧО ИВЛ у новорожденных.

8.3 Обсуждение показаний и противопоказаний к проведению ВЧО ИВЛ.

8.4 Возможные осложнения ВЧО ИВЛ. Меры профилактики.

8.5 Осложнения ВЧО ИВЛ. Диагностика и лечение.

Тема № 9: «Бронхолегочная дисплазия»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

9.1 Обсуждение определения бронхолегочной дисплазии.

9.2 Особенности клинического течения формирующейся бронхолегочной дисплазии.

9.3 Обсуждаются критерии диагностики и дифференциальный диагноз

9.4 Обсуждение основных направлений терапии.

9.5 Меры профилактики бронхолегочной дисплазии.

Тема № 10: «Этиологическая классификация шока. Клиническая картина. Диагноз. Терапия»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 10.1 Обсуждение определения шока.
- 10.2 Классификация шока по этиологии.
- 10.3 Обсуждение клинических проявлений шока различных патогенетических фаз.
- 10.4 Обсуждение критериев диагностики шока.
- 10.5 Дифференциальная диагностика шоков различной этиологии.
- 10.6 Возможные осложнения шока и их терапия.

Тема № 11: «Полиорганная недостаточность у новорожденных»

Продолжительность занятия: 1 час

План занятия

- 11.1 Обсуждение определения полиорганной недостаточности.
- 11.2 Обсуждение критериев диагностики синдрома полиорганной недостаточности у новорожденных.
- 11.3 Обсуждение основных принципов терапии СПОН у новорожденных.
- 11.4 Обсуждение этиологии, патогенеза и основных принципов терапии ОПН.
- 11.5 Обсуждение понятия и особенностей клинического течения НЭК у новорожденных.
- 11.6 Обсуждение критериев диагностики НЭК. Дифференциальный диагноз.
- 11.7 Обсуждение основных принципов терапии НЭК.
- 11.8 Обсуждение алгоритмов энтерального и парентерального питания у новорожденных с НЭК.

Тема № 12: «Патофизиология интранатальной асфиксии»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 12.1 Обсуждение определения асфиксии. Основные отличия гипоксии и асфиксии.
- 12.2 Обсуждение факторов риска развития интранатальной асфиксии плода.
- 12.3 Обсуждение ключевых моментов патогенеза интранатальной асфиксии.
- 12.4 Клиническое значение шкалы Апгар. Достоинства и недостатки.
- 12.5 Обсуждение основных принципов терапии. .

Тема № 13: «Реанимация новорожденных в родильном зале»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

- 13.1 Шкала Апгар, достоинства и недостатки.
- 13.2 Обсуждение показаний и противопоказаний к проведению реанимационных мероприятий.
- 13.3 Обеспечение респираторной поддержки – основной компонент первичной реанимации новорожденных.
- 13.4 Гемодинамические нарушения и их коррекция.

13.5 Особенности фармакотерапии при первичной реанимации.

Тема № 14: «Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

14.1 Анемии новорожденных. Определение, классификация, критерии диагностики..

14.2 Постгеморрагические анемии новорожденных. Основные причины, клиника, диагностика, неотложные мероприятия. Обсуждение основных принципов терапии.

14.3 Нарушения в системе гемостаза. Основные виды.

14.4 Геморрагическая болезнь новорожденных. Обсуждение критериев диагностики и основных принципов терапии.

14.5 ДВС синдром у новорожденных. Критерии диагностики и основные принципы терапии.

Тема № 15: «Принципы предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде новорожденных детей с острой хирургической патологией»

Продолжительность занятия: 2 часа

План занятия

15.1 Основные патологические состояния периода новорожденности, требующие хирургической коррекции.

15.2 ВПР органов грудной клетки. Особенности предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода. Использование ВЧО ИВЛ в периоперационном периоде.

15.3 ВПР органов брюшной полости. Особенности предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода. Инфузионная терапия и особенности проведения парентерального питания при данной патологии.

15.4 ВПР ЦНС, требующие экстренной хирургической коррекции. Особенности предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода.

15.5 Особенности интенсивной терапии новорожденных в послеоперационном периоде. Минимально необходимый объем мониторинга.

Тема № 16: «Боль у новорожденных. Физиологические особенности болевой реакции. Шкала оценки болевой реакции. Анестезия и анальгезия в неонатальной практике»

Продолжительность занятия: 3 часа

План занятия

16.1 Обсуждение определения боли.

16.2 Особенности болевой чувствительности в неонатальном периоде.

16.3. Шкалы оценки боли у детей и новорожденных, используемые в клинической практике. Достоинства и недостатки.

16.4 Обсуждение основных принципов анальгезии у новорожденных.

16.5 Особенности анестезиологического обеспечения у новорожденных.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Для успешного усвоения материала курса всем слушателям необходимо изучение первоисточников и другой учебно-методической литературы, закрепление материала по конспектам, учебной и научной литературе.

В процессе обучения слушатели должны освоить следующие практические навыки с их теоретическим обоснованием:

1. Катетеризация центральных сосудов.
2. Методика проведения конвенционной, высокочастотной осциляторной ИВЛ.
3. Методика ингаляции оксида азота у больных с синдромом легочной гипертензии.
4. Методика дыхания с постоянным положительным давлением и неинвазивной ИВЛ.
5. Методика введения сурфактанта с профилактической и терапевтической целью.
6. Методика ингаляционной терапии обструктивного синдрома у больных с бронхолегочной дисплазией.
7. Овладение основными принципами энтерального питания у больных группы риска.
8. Овладение навыками расчета объема парентерального питания у новорожденных с различной патологией, в том числе у недоношенных.

Основными требованиями модели специалиста в области анестезиологии-реаниматологии являются современный уровень общемедицинских и специальных знаний, развитое врачебное мышление, владение необходимыми практическими навыками.

При освоении образовательной программы дополнительного профессионального образования серьезного внимания заслуживает решение вопроса об овладении слушателями необходимыми теоретическими знаниями и практическими навыками по регионарной анестезии. Только последовательное овладение этими знаниями и навыками в порядке их постепенного усложнения может способствовать повышению качества подготовки специалиста.

Особенностью концепции непрерывного профессионального обучения является обязательный контроль знаний обучающегося на всех этапах профессионального образования. Этот контроль заключается в тематических и итоговых тестовых заданиях. Система компьютерного тестирования, разработанная на кафедре, позволяет проводить текущий и итоговый контроль знаний.

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации программы должны обеспечивать выполнение программы в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

Теоретическое обучение проводится в оборудованных учебных кабинетах с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

Наполняемость учебной группы не должна превышать 20 человек.

Продолжительность учебного часа теоретических и практических занятий должна составлять 1 академический час (45 минут).

Обучение завершается итоговой аттестацией в форме экзамена.

Кадровые условия реализации программы

Преподаватели ООО «МЕДИКОС» должны иметь высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области, соответствующей преподаваемому предмету, с опытом работы не менее 3 лет по преподаваемой дисциплине и повышение квалификации не менее 16 часов по направлению подготовки "Образование и педагогика».

Информационно-методические условия реализации программы

Включают:

- Учебный план
- Календарный учебный график
- Рабочие программы учебных предметов
- Методические материалы и разработки
- Расписание занятий

Материально-технические условия реализации программы

Ниже представлены требованиями к учебно-материальной базе для реализации программы и включают в себя:

Перечень учебного оборудования

Наименование учебного оборудования и технических средств обучения	Единица измерения	Количество
Ноутбук	шт.	1
Стол	шт.	10
Стулья	шт.	21
Мультимедийный Проектор	шт.	1
Флипчарт	шт.	1
Стол преподавателя	шт.	1
Колонки	шт.	2
Шкаф-пенал	шт.	1

7. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Осуществление текущего контроля успеваемости обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Профессиональная подготовка завершается итоговой аттестацией в форме квалификационного экзамена. Квалификационный экзамен включает в себя проверку теоретических знаний и проводится в форме тестирования. Для получения удовлетворительной оценки на экзамене, тестируемым необходимо ответить верно не менее чем на 90% вопросов теста (96 из 107 вопросов).

Лица, получившие по итогам аттестации неудовлетворительную оценку, обязаны провести сдачу экзамена повторно.

Лицам не прошедшим итоговой аттестации или получившим неудовлетворительный результат, а также лицам освоившим часть дополнительной профессиональной программы выдается справка об обучении по образцу, самостоятельно устанавливаемому организацией.

Результаты экзамена оформляются протоколом. По результатам экзамена выдается удостоверение о повышении квалификации.

Проверка теоретических знаний при проведении зачетной работы проводится с использованием материалов, утверждаемых руководителем ООО «МЕДИКОС».

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются организацией, осуществляющей образовательную деятельность на бумажных и (или) электронных носителях.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ

Учебно-методические материалы представлены:

Образовательной программой дополнительного профессионального образования **«Реанимация новорожденных и интенсивная терапия в неонатологии»;**

рецензиями на истории болезни; клинические истории болезни.

материалами для проведения тестирования и итоговой аттестации обучающихся, утвержденными руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Учебно-методическая литература к практическим занятиям

Тема № 1: «Принципы оказания помощи детям, рожденным с низкой и экстремально низкой массой тела»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология""

3. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

Тема № 2: «Кома у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз этиологических форм. Содержание интенсивной терапии»

1. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008
2. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. Триада Х.М., 2001., 640 стр.
3. Mhairi G. MacDonald , Mary M.K. Seshia Avery's Neonatology: Pathophysiology and Management of the Newborn LWW, 2008

Тема № 3: «Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы»

1. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. Триада Х.М., 2001., 640 стр.
2. Mhairi G. MacDonald , Mary M.K. Seshia Avery's Neonatology: Pathophysiology and Management of the Newborn LWW, 2008
3. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.

Тема № 4: «Водно-электролитный баланс»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.
2. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008
3. Парентеральное питание. Клинические рекомендации, 2015
http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

Тема № 5: «Методика парентерального питания»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.
2. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008
3. Парентеральное питание. Клинические рекомендации, 2015
http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

Тема № 6: «Клиническая физиология дыхания»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004. – т.1.
2. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 7: «Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей»

1. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007
2. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

Тема № 8: «Современные принципы конвекционной искусственной вентиляции легких»

1. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 9: «Высокочастотная осцилляторная вентиляция легких»

1. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 10: «Бронхолегочная дисплазия»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006. – т.1.
2. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 11: «Этиологическая классификация шока. Клиническая картина. Диагноз. Терапия»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006.
2. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 12: «Полиорганная недостаточность у новорожденных»

1. Виктор Ю., Вуд Э.К. – Недоношенность. М. Медицина, 1991 г.
2. Врожденные, перинатальные и неонатальные инфекции: Пер. с англ. /Под редакцией А. Гриноу. – М. Медицина, 2000.
3. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006. – т.1. – 494 с.; т.2.

Тема № 13: «Реанимация новорожденных в родильном зале»

1. Первичная и реанимационная помощь новорожденным /Под редакцией Царегородцева А.Д., Дементьевой Г.М. – М., 1999.

Тема № 14: «Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 1996.

Тема № 15: «Особенности иммунного ответа на инфекцию. Сепсис у новорожденных детей»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006.

Тема № 16: «Принципы предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде новорожденных детей с острой хирургической патологией»

Учебно-методическая литература к семинарам

Тема № 1: «Принципы оказания помощи детям, рожденным с низкой и экстремально низкой массой тела»

4. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"

6. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

Тема № 2: «Кома у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз этиологических форм. Содержание интенсивной терапии»

4. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

5. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. Триада Х.М., 2001.,640 стр.

6. Mhairi G. MacDonald , Mary M.K. Seshia Avery's Neonatology: Pathophysiology and Management of the Newborn LWW, 2008

Тема № 3: «Гипоксически-ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы»

4. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. Триада Х.М., 2001.,640 стр.

5. Mhairi G. MacDonald , Mary M.K. Seshia Avery's Neonatology: Pathophysiology and Management of the Newborn LWW, 2008

6. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.

Тема № 4: «Водно-электролитный баланс»

4. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.

5. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

6. Парентеральное питание. Клинические рекомендации, 2015
http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

Тема № 5: «Методика парентерального питания»

4. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004.
5. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008
6. Парентеральное питание. Клинические рекомендации, 2015
http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

Тема № 6: «Клиническая физиология дыхания»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2004. – т.1.
2. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 7: «Физиология КОС. Нарушения КОС у новорожденных детей»

3. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007
4. Володин Н. Н. Национальное руководство по неонатологии М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008

Тема № 8: «Современные принципы конвекционной искусственной вентиляции легких»

1. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 9: «Высокочастотная осцилляционная вентиляция легких»

1. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 10: «Бронхолегочная дисплазия»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006. – т.1.
2. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 11: «Этиологическая классификация шока. Клиническая картина. Диагноз. Терапия»

3. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006.
4. Респираторный дистресс у новорожденных под ред. Фомичева М. В., Екатеринбург, ИРА-УТК, 2007

Тема № 12: «Полиорганная недостаточность у новорожденных»

1. Виктор Ю., Вуд Э.К. – Недоношенность. М. Медицина, 1991 г.
2. Врожденные, перинатальные и неонатальные инфекции: Пер. с англ. /Под редакцией А. Гриноу. – М. Медицина, 2000.
3. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006. – т.1. – 494 с.; т.2.

Тема № 13: «Реанимация новорожденных в родильном зале»

1. Первичная и реанимационная помощь новорожденным /Под редакцией Царегородцева А.Д., Дементьевой Г.М. – М., 1999.

Тема № 14: «Неотложные состояния при гематологических нарушениях у новорожденных детей»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 1996.

Тема № 15: «Особенности иммунного ответа на инфекцию. Сепсис у новорожденных детей»

1. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006.

Тема № 16: «Принципы предоперационной подготовки и ведения в послеоперационном периоде новорожденных детей с острой хирургической патологией»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

1. Абрамченко В.В. Перинатальная фармакология. – СПб. Логос, 1994 г.
2. Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Базисная и расширенная реанимация у детей. СПб.: Изд-во «Сотис», 2007.– 160 с.
3. Антонов А.Г., Бадюк Е.Е., Тыкильдиен Ю.А. Гемостаз новорожденного. – Л. Медицина, 1984 г.
4. Асфиксия новорожденных /Н.П. Шабалов, В.А. Любименко, А.Б. Пальчик и др. – М.: МЕДпресс, 2002 .
5. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. Триада Х.М., 2001.,640 стр.
6. Боисков Л.К. Физиология и патология недоношенного ребенка. – Минск, Беларусь, 1983 г.
7. Виктор Ю. – Респираторные расстройства у новорожденных. /Перевод с англ./ - М. Медицина, 1989 г.
8. Виктор Ю., Вуд Э.К. – Недоношенность. М. Медицина, 1991 г.
9. Володин Н.Н. Чернышов В.Н. Дегтярев Д.Н. Неонатология. Academia, 2005.- 448 стр.
10. Врожденные, перинатальные и неонатальные инфекции: Пер. с англ. /Под. Редакцией А. Гриноу. – М. Медицина, 2000.
11. Гребенников Б.А., Миленин О.Б., Рюмина Н.И. – Респираторный дистресс-синдром у новорожденных. М. Вестник медицины, 1995 г.
12. Девис Б.А., Готефорс Л.А. – Бактериальные инфекции плода и новорожденного. М. Медицина, 1987 г.
13. Дементьева Г.М., Вельтищев Ю.Е. Профилактика нарушений адаптации и болезней новорожденных. М.: Медицина, 1998.
14. Кобозева Н.В., Гуркин Ю.А. Перинатальная эндокринология: Руководство для врачей. – Л.: Медицина, 1986.
15. Краткое руководство по неонатологии /Под редакцией П.Флеминга/ Перевод с английского – М.: ЦНТ Парус, 1994.
16. Краткое руководство по неонатологии. /Под редакцией П. Флеминга, Б. Синдела, Н. Марроу, П. Данна/ Пер. с английского. М. ЦИТ Парус, 1994 г.
17. Ломако Л.Т. – Кровообращение у новорожденных, перенесших гипоксию. Минск. Беларусь, 1985 г.
18. Любименко В.А., Мостовой А.В., Иванов С.Л. Высокочастотная искусственная вентиляция легких в неонатологии. // Москва, 2002, 125 стр.
19. Неонатология: Пер.с англ. / Под ред.Гомеллы Т.Л.,Каннигам М.Д. - М.: Медицина, 1998. - 640с.
20. Неонатология: Руководство для врачей /Под редакцией В.В. Гаврюшова, К.А. Сотниковой/. Л. Медицина, 1985 г.
21. Палачек К. – Физиология и патология новорожденных детей. М. Медицина, 1986 г.
22. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 256 с.

23. Первичная и реанимационная помощь новорожденным /Под редакцией Царегородцева А.Д., Дементьевой Г.М. – М., 1999.
24. Современная терапия в неонатологии: Справочник:Пер.с англ. / Под ред.Н.П.Шабалова. - М.: МЕДпресс, 2000. - 262с.
25. Шабалов Н.П. Неонатология. – СПб.: Специальная литература, 2006. в 2 т.
26. Шабалов Н.П., Маркова И.В. Антибиотики и витамины в лечении новорожденных. – СПб.: Сотис, 1993.
27. Шустер ХП, Шенборн Х, Лауэр Х. Шок. Москва. Изд-во «Медицина». Стр. 24.

Дополнительная литература:

28. Ваганов Н.Н. Перинатальная медицина в России, состояние, проблемы, перспективы. – М.;1992.
29. Воронцов И.М., Кельмансон И.А., Цинзерлинг А.В. Синдром внезапной смерти грудных детей. – СПб. Специальная литература, 1997.
30. Грегори Дж.А. Анестезия в педиатрии.–М.: Медицина, 2003.–1192 с.
31. Гордеев В.И., Александрович Ю.С. Педиатрическая анестезиология-реаниматология. Частные разделы. СПб, Санкт-Петербургское медицинское издательство, 2004.-404 с.
32. Интенсивная терапия в педиатрии. Практическое руководство.– Под ред. В.А.Михельсона.– М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2007.–552 с.
33. Лебединский. К.М. Клиническая физиология и мониторинг кровообращения во время анестезии. 1. Основные гемодинамические параметры и их соотношения. Анестезия и системная гемодинамика. Изд-во «Человек» Санкт-Петербург. 2000 г. с. 8-10.
34. Основы перинатологии. /Под редакцией Н.П. Шабалова и Ю.В. Цвелева. – М.: МЕД пресс-информ, 2002.
35. Педиатрия: Учебник для медицинских вузов. 3-е изд., исп. И доп. /Под ред. Н.П. Шабалова. – СПб.: СпецЛит, 2005. – 895 с.
36. Расстройства дыхания у детей /Под редакцией Дис. А. Грегори/ Перевод с англ. М. Медицина, 1984 г.
37. Ратнер Ю.А. Неврология новорожденных. – Казань, 1995.
38. Роджерс М., Хелфаер М. Руководство по педиатрии: Неотложная помощь и интенсивная терапия. СПб.: Питер, 1999.–1120 с.Рябов Г. А. Дыхательная функция крови. Гипоксия критических состояний. Изд-во «Медицина», Москва. 1988 г. с. 53.
39. Рябов Г. А. Дыхательная функция крови. Гипоксия критических состояний. Изд-во «Медицина», Москва. 1988 г. с. 53.
40. Цыбульский Э.К. Сепсис в свете современных иммунологических воззрений. С.Петербург. «Любавич». 2002. Стр. 13-26.
41. Юрьев В.В., Симаходский А.С. и др. Рост и развитие ребенка. – СПб.: СПбГПМА, 2000.

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Начало учебного года	Календарный год с учетом постановления Президента РФ
Окончание учебного года	Календарный год
Срок обучения	144 часа
Формы учебной работы	аудиторные занятия (лекции), в том числе основанные на использовании информационных технологий, практическая работа, индивидуальные и групповые консультации.
Продолжительность рабочей недели:	5 дней
Количество занятий в неделю	2 занятия
Начало занятий	9.00 – 18.00
Режим занятий	8 часов в день
Форма обучения	очная
Срок обучения	144 часа

Примерный перечень тестовых вопросов.

Раздел 1

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ

002. Какой из перечисленных показателей в большей степени определяет уровень ранней неонатальной смертности?
- количество недоношенных детей
 - количество переношенных детей
 - количество незрелых детей
 - количество детей, "маленьких к гестационному возрасту"
010. От качества работы какого лечебного учреждения в основном зависит дальнейшее снижение перинатальной смертности при низком ее уровне?
- родильного дома
 - отделения патологии новорожденных
 - женской консультации
 - отделения реанимации
013. Какой должна быть тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?
- перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
 - оставить на месте, назначив лечение
 - немедленно перевести в соответствующий стационар
 - все ответы правильные
015. На каком расстоянии от кожного края пупочного кольца должна накладываться шелковая лигатура на пуповину у новорожденных с гемолитической болезнью?
- 3-4 мм
 - 5-6 мм
 - 1-2 см
 - 3-4 см
017. Скобка Роговина должна накладываться выше от кожного края пупочного кольца на расстоянии
- 3-4 мм
 - 5-6 мм
 - 1-2 см
 - 3-4 см
019. Какую часть от количества коек послеродового отделения должны составлять койки для новорожденных наблюдательного отделения в неспециализированном родильном доме?
- не менее 5%
 - не менее 10%
 - не менее 20%
 - не менее 30%
024. Как долго можно хранить в холодильнике сцеженное грудное молоко после пастеризации?
- не более 6 часов
 - не более 12 часов
 - не более 24 часов
 - не более 48 часов

028. Как часто должна производиться смена инкубатора при лечении недоношенного ребенка в родильном доме?
- 1 раз в 3 дня
 - 1 раз в неделю
 - 1 раз в 10 дней
 - 1 раз в 2 недели
030. В каком случае можно говорить о появлении в роддоме группового инфекционного заболевания новорожденных
- при одновременном возникновении в течение 1-3 дней 3 и более случаев токсико-септических заболеваний
 - при одновременном возникновении в течение 5 дней 3 и более случаев локальных форм гнойной инфекции
 - при одновременном возникновении в течение 5 дней 5 и более случаев локальных форм гнойной инфекции
 - верно а) и в)
033. Каковы основные пути распространения клебсиеллезной инфекции?
- внутрибольничное заражение
 - занос инфекции матерями
 - аэрогенный путь распространения
 - все ответы правильные
038. Переношенные дети чаще всего погибают
- в антенатальном периоде
 - в интранатальном периоде
 - в раннем неонатальном периоде
 - на 1-м месяце жизни
043. При пастеризации гибнут
- все вегетативные формы микробов
 - большинство вегетативных форм
 - все споры
 - большинство спор
044. Детские кроватки в палатах для новорожденных родильных домов должны располагаться на расстоянии не менее
- 0.5 м друг от друга
 - 1 м
 - 1.5 м
 - 2 м
049. Противопоказанием к вакцинации новорожденных против туберкулеза в родильном доме является
- масса тела при рождении менее 2000 г
 - пиодермия
 - гемолитическая болезнь новорожденных
 - все ответы правильные
059. Противопоказанием к совместному пребыванию ребенка с матерью в родильном доме (со стороны матери) является
- тяжелая нефропатия во время беременности
 - экстрагенитальные заболевания в стадии декомпенсации
 - оперативные вмешательства при родах
 - все перечисленное
060. Относительная влажность воздуха в палатах для новорожденных родильного дома должна быть
- 20-30%

- б) 40-50%
- в) 55-60%
- г) 70-80%

064. Может ли оценка по шкале Сильвермана заменить оценку по шкале Апгар?
- а) может у недоношенных детей
 - б) может при наличии у новорожденного синдрома дыхательных расстройств с первых минут жизни
 - в) может при рождении ребенка в состоянии медикаментозной депрессии
 - г) не может
085. Пинцет, используемый для забора стерильного материала, хранят
- а) в 1% растворе хлорамина
 - б) в 3% растворе перекиси водорода
 - в) в 0.5% спиртовом растворе хлоргексидина
 - г) в простерилизованной сухой емкости, сменяемой при каждом пеленании
100. Молоко от матерей с трещинами сосков и от родильниц наблюдационного отделения
- а) пастеризуется в течение 10-15 минут
 - б) стерилизуется кипячением
 - в) пастеризуется 5-7 минут
 - г) сбору не подлежит
107. Вакцинация БЦЖ детей, перенесших внутриутробный сепсис, проводится через
- а) 10 дней
 - б) 30 дней
 - в) 6 месяцев
 - г) 12 месяцев

Ответы на раздел 1:

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 002 – а | 019 – в | 038 – б | 060 – в |
| 010 – в | 024 – в | 043 – б | 064 – г |
| 013 – в | 028 – а | 044 – а | 085 – г |
| 015 – г | 030 – г | 049 – г | 100 – г |
| 017 – а | 033 – а | 059 – г | 107 – в |