

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра педиатрии ИПО

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации
 «Самарская областная ассоциация врачей»
 профессор



С.Н. Измалков
 «21» 05 2018

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор - проректор
 по учебно-воспитательной
 и социальной работе профессор

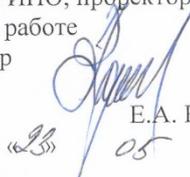


Ю.В. Щукин
 2018

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
 врачей по специальности «педиатрия»
 со сроком освоения 36 часов по теме
 «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания».**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
 лечебной работе
 профессор



Е.А. Корьмасов
 «23» 05 2018

Программа рассмотрена и одобрена
 на заседании кафедры (протокол № 14,
 18.05.2018)

Заведующая кафедрой профессор
 Т.И. Каганова



2018

Самара
 2018

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неонатология» и «Педиатрия» по теме «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания» (далее - Программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план Программы;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

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 определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

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

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

В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по Программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием Программы.

Организационно-педагогические условия реализации Программы. Условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр педиатрии;

д) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые

устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ

«Недоношенные дети: современные технологии выхаживания»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Неонатология» и «Педиатрия» и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК – 1).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции врача-педиатра, врача-неонатолога и врача-детского эндокринолога.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра формирующихся в результате освоения Программы

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

в организаторской деятельности:

- владение принципами оказания неотложной помощи детям на всех этапах ее оказания (амбулаторно-поликлиническом, стационарном) (ПК-1);
- в диагностической деятельности:
 - владение методами выявления различных проявлений угрожаемых жизни заболеваний у детей и подростков (ПК-2);
 - способность и готовность использовать современные диагностические тесты, методы обследования пациентов, современную медицинскую аппаратуру (ПК-3);
 - способность и готовность использовать алгоритм постановки диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
 - в лечебной деятельности:
 - способность и готовность координировать медицинскую помощь с другими специалистами амбулаторно-поликлинического звена или специалистами стационаров (ПК-7);
 - способность и готовность использовать современные средства и методы лечения, включая высокотехнологические методы (ПК-8).

Перечень знаний, умений и навыков врачей-педиатров и неонатологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в результате освоения Программы

По окончании обучения врач-неонатолог и врач-педиатр должен знать:

1. Общие знания:
 - организационные принципы и задачи государственной политики в сфере охраны здоровья детского населения Российской Федерации;
 - принципы врачебной этики и медицинской деонтологии в деятельности врача-педиатра;
 - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения по вопросам неотложной и экстренной медицинской помощи;
 - тенденции состояния здоровья новорожденных детей в современных условиях;
 - анатомо-физиологические особенности организма плода и новорожденного ребенка, родившегося раньше срока;
 - концепцию предотвратимых младенческих потерь.

2. Специальные знания:

Методических рекомендациях №15-4/10/2-3204 от 21.04. 2010 г. «Первичная реанимационная помощь новорожденным детям».

Клинические рекомендации МЗ РФ «Базовая помощь новорожденным в родильном зале и послеродовом отделении». 15.09.2015 г.

Клинические рекомендации МЗ РФ «Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных» 2015 г.

Клинические рекомендации МЗ РФ «Анемии новорожденных. Диагностика.Профилактика. Лечение.» 2015 г.

Клинические рекомендации под ред. Академика РАН Н.Н.Володина «Ведение новорожденных с респираторным дистресс синдромом». 26.05.2016.

- виды и методы оказания неотложной и экстренной медицинской помощи новорожденным детям;

- современную классификацию, клиническую симптоматику заболеваний у детей, родившихся недоношенными;

- современные алгоритмы лечения угрожающих жизни состояний, этиотропные и патогенетические методы лечения заболеваний у недоношенных детей.

-.

По окончании обучения врач-педиатр должен уметь:

- работать с приказами, методическими рекомендациями и протоколами ведения детей в неонатальном периоде, применять на практике современные технологии выхаживания недоношенных детей;

- на основании анализа показателей, характеризующих работу неонатальной службы, оценить риск развития угрожающих жизни состояний и заболеваний, риск развития инвалидности;

- оценить данные клинического, лабораторного, функционального исследования, правильно трактовать полученные результаты, при необходимости, своевременно принимать решения о изменении тактики ведения ребенка;

- оказать помощь недоношенному ребенку в родовом зале, согласно требованиям современных протоколов и приказов;

- осуществлять развивающий уход, направленный на снижение перегрузок и энергозатрат больного, с учетом поведенческих реакций ребенка при обязательном участии родителей;

- применять неинвазивные методы введения сурфактанта и респираторной поддержки с целью профилактики вентилятор-ассоциированного легочного повреждения;

- применять «управляемую» антибиотикотерапию в первые 42 часа жизни, своевременно назначить и отменить антибиотик согласно современным международным и Российским протоколам ведения;

- вести необходимую медицинскую документацию.

По окончании обучения врач-педиатр должен владеть навыками:

- методами оказания неотложной и экстренной помощи детям в соответствии со стандартами ее оказания;
- оценки показателей жизнеугрожающих состояний у недоношенных детей различных сроков гестации;
- физикального и лабораторного исследования пациента с клинической интерпретацией результатов;
- осуществлять современными методами респираторную поддержку недоношенных детей в неонатальном периоде согласно действующим протоколам;
- определять необходимость назначения адекватной антибиотикотерапии в зависимости от состояния ребенка, гестационного и паспортного возраста;
- владеть методиками развивающего ухода.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по теме «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по теме «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по теме «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
------------	---

1.1.	Стратегия и принципы оказания помощи недоношенным детям в зависимости от срока гестации.
1.1.1.	Организация выхаживания недоношенных детей. Оказание этапной помощи.
1.1.2.	Транспортировка недоношенных детей; пути сроки и особенности.
1.2.	Законодательная и нормативная база оказания помощи недоношенным детям.
1.2.1.	Концепция и стратегия законодательной и нормативно-правовой базы неонатологической помощи в РФ: Федеральные законы, Указы Президента, Постановления и распоряжения Правительства, Приказы Минздрава России
1.2.2.	Законодательство Российской Федерации по соблюдению прав ребенка.
1.2.3.	Региональные законодательные и нормативные акты при оказании неотложной и экстренной помощи детям в Самарской области

РАЗДЕЛ 2

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Эпидемиология заболеваний и состояний в неонатальном периода у недоношенных детей в Российской Федерации и Самарской области.
2.1.1.	Показатели распространенности .и смертности от угрожающих жизни состояний и заболеваний. Показатели, характеризующие работу неонатальной службы.
2.1.2.	Показатели заболеваемости недоношенных детей , приводящие к инвалидности.
2.2.	Оценка эпидемиологических показателей .
2.2.1.	Особенности структуры угрожающих жизни заболеваний и состояний, в зависимости от срока гестации , веса при рождении и паспортного возраста недоношенного ребенка.
2.2.3.	Особенности структуры заболеваний и состояний, приводящих к инвалидности , в зависимости от срока гестации , веса при рождении и паспортного возраста недоношенного ребенка.
2.2.4.	Планирование мероприятий по оказанию неотложной и плановой помощи в зависимости от эпидемиологических показателей. Профилактика инвалидности.

IV. II. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 3
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Оценка становления функций жизненно важных органов и систем у недоношенных детей и детей с ОНМТ и ЭНМТ при рождении.
3.1.1.	Оценка клинических и антропометрических показателей при рождении и в динамике наблюдения.
3.1.2.	Оценка лабораторных данных: особенности трактовки показателей в зависимости от срока гестации и паспортного возраста ребенка..
3.1.3.	Современные методы функциональной диагностики заболеваний в неонатальном периоде: рентгенография грудной клетки, НСГ с доплерографией сосудов головного мозга, УЗИ внутренних органов, ЭКГ, КТ, ЭМТ.

РАЗДЕЛ 4

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ. (междисциплинарный подход)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1.	Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям в родильном зале. Стратегия «Золотого часа».
4.1.1.	Отсроченное пережатие пуповины у недоношенных новорожденных 60 секунд.
4.1.2.	Особенности оценки состояния у недоношенных детей с ОНМТ и ЭНМТ.
4.1.3.	Респираторная поддержка в зависимости от гестационного возраста и степени тяжести состояния.
4.1.4.	Современные подходы к коррекции анемии в раннем неонатальном периоде.
4.1.5.	Гипоэргоз. Профилактика и коррекция гипотермии и гипогликемии.
4.2..	Развивающий уход.
4.2.1.	Программа оценки потребностей новорожденного и создания условий, способствующих его развитию Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)
4.2.2.	Программа «Wee Care» развивающего его ухода — сведение к минимуму перегрузок и снижение энергозатрат.
4.3.	Современные технологии респираторной терапии у недоношенных детей с РДС.
4.3.1.	Неинвазивные методы введения сурфактанта и респираторной поддержки.

4.3.2.	Показания к традиционной механической вентиляции и высокочастотной вентиляции легких.
4.3.3.	Профилактика вентилятор- ассоциированного легочного повреждения (баротравма , волномотравма, ателектотравма, биотравма). Пневмоторакс. Классическая и «Новая» БЛД.
4.4	«Контролируемая» антибиотикотерапия.
4.4.1.	Патогенетические аспекты контролируемой антибиотикотерапии Понятие «микробиота».
4.4.2.	Показания для назначения антибиотикотерапии в первые 42 часа жизни недоношенного ребенка.
4.4.3.	Схема антибиотикотерапии. Коррекция назначений антибиотиков после 72 час. жизни.
4.5.	Организация взаимодействия врача-неонатолога и врачей других специальностей (реаниматологов, детских хирургов и нейрохирургов, детских неврологов, и т.д.)

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» ПО ТЕМЕ «Недоношенные дети: современные технологии выхаживания»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области профилактики и медико-социального сопровождения детского населения в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Неонатология».

Категория обучающихся: врачи-неонатологи, участковые педиатры, врачи-педиатры соматических стационаров. Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Режим занятий; 7,2 академических часа в день.

Форма обучения: очная.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов в	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

1.	Правовые вопросы оказания неонатологической помощи детям Российской Федерации	3	3	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.	Стратегия и принципы неонатологической помощи детям	1	2	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.1.1.	Организация выхаживания недоношенных детей. Оказание этапной помощи.	0,5	1			
1.1.2.	Транспортировка недоношенных детей; пути сроки и особенности.	0,5	1			
1.2.	Законодательная и нормативная база оказания помощи недоношенным детям.	2	1	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.1.	Федеральные законы, Указы Президента, Постановления и распоряжения Правительства, Приказы Минздрава.	1	0,5			
1.2.2.	Законодательство Российской Федерации по соблюдению прав ребенка.	1	0,5			
2.	Современные тенденции эпидемиологии заболеваний неонатального периода в Российской Федерации и Самарской области.	4	4	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
2.1.	Эпидемиология заболеваний и состояний в неонатальном периоде у недоношенных детей в Российской Федерации и Самарской области.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.1.	Показатели распространенности и	1	1			

	смертности от угрожающих жизни состояний и заболеваний. Показатели, характеризующие работу неонатальной службы.					
2.1.2.	Показатели заболеваемости недоношенных детей , приводящие к инвалидности.	1	1			
2.2.	Оценка эпидемиологических показателей .	2	2	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.1.	Особенности структуры угрожающих жизни заболеваний и состояний, в зависимости от срока гестации , веса при рождении и паспортного возраста недоношенного ребенка.	0,5	0,5			
2.2.2.	Особенности структуры заболеваний и состояний, приводящих к инвалидности ,в зависимости от срока гестации, веса при рождении и паспортного возраста недоношенного ребенка.	0,5	0,5			
2.2.3.	Планирование мероприятий по оказанию неотложной и плановой помощи в зависимости от эпидемиологических показателей. Профилактика инвалидности.	1	1			
3.	Современные методы диагностики.	6	6			Промежуточный контроль (зачет)
3.1.	Оценка становления функций жизненно важных органов и систем у недоношенных детей и	6	6			Текущий контроль (тестовый контроль)

	детей с ОНМТ и ЭНМТ при рождении.					
3.1.1.	. Оценка клинических и антропометрических показателей при рождении и в динамике наблюдения.	2	2			
3.1.2.	Оценка лабораторных данных: особенности трактовки показателей в зависимости от срока гестации и паспортного возраста ребенка..	2	2			
3.1.3.	Современные методы функциональной диагностики заболеваний в неонатальном периоде: рентгенография грудной клетки, НСГ с доплерографией сосудов головного мозга, УЗИ внутренних органов, ЭКГ, КТ, ЭМТ.	2	2			
4.	Современные технологии выхаживания недоношенных детей.	22	12		10	Промежуточный контроль (зачет)
4.1.	Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям в родильном зале. Стратегия «Золотого часа».	6	5	-	-2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.1.	Отсроченное пережатие пуповины у недоношенных новорожденных 60 секунд.	2	1		1	
4.1.2.	Особенности оценки состояния при рождении у недоношенных детей с ОНМТ и ЭНМТ.	1	1			
4.1.3.	Респираторная поддержка в зависимости от гестационного возраста и степени тяжести состояния	1	1		1	
4.1.4.	Современные подходы к коррекции анемии в раннем неонатальном периоде	1	1			

4.1.5.	Гипоэргоз. Профилактика и коррекция гипотермии и гипогликемии.	1	1			
4.2.	Развивающий уход.	4	2		2	Промежуточный контроль (зачет)
4.2.1.	. Программа оценки потребностей новорожденного и создания условий, способствующих его развитию Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)	2	1		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.2.	Программа «Wee Care» развивающего ухода — сведение к минимуму перегрузок и снижение энергозатрат.	2	1	-	1	
4.3..	Современный технологии респираторной терапии у недоношенных детей с РДС.	6	2	-	3	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3.1.	Неинвазивные методы введения сурфактанта и респираторной поддержки.	2	1	-	-1	
4.3.2.	Показания к традиционной механической вентиляции и высокочастотной вентиляции легких.	2	1			
4.3.3.	Профилактика вентилятор ассоциированного легочного повреждения (баротравма, волюмотравма, ателектотравма, биотравма). Пневмоторакс. Классическая и «Новая» БЛД.	2			2	
4.4.	«Контролируемая» антибиотикотерапия.	5	1	2	3	Текущий контроль (тестовый контроль)

4.4.1	Патогенетические аспекты контролируемой антибиотикотерапии Понятие «микробиота».	1	0,5	1	1	
4.4.2	Показания для назначения антибиотикотерапии в первые 42 часа жизни недоношенного ребенка.	2	0,5		1	
4.4.3.	Схема антибиотикотерапии. Коррекция назначений антибиотиков после 72 час. жизни.	2		1	1	
4.5.	Организация взаимодействия врача-неонатолога и врачей других специальностей (реаниматологов, детских хирургов и нейрохирургов, детских неврологов, и т.д.)	1	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		1			1	Зачет
Всего		36,0	23,0	2,0	11.0	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Принципы этапного выхаживания недоношенных детей/ Союз педиатров России, ФГБУ «Научный центр здоровья детей « РАМН под ред. Л.С. Намазовой – Барановой – М:ПедиатрЪ,2013.-240с.
2. Неонатология: национальное руководство. Под редакцией Н.И.Володина.М:ГЭОТАР-Медиа. 2007.848с
3. Васильева Н.Н. Транспортировка новорожденных .III Российский конгресс «Педиатрическая анестезиология и интенсивная терапия». Сборник научных трудов. М.. 2005. 38с.
4. Методических рекомендациях №15-4/10/2-3204 от 21.04. 2010 г. «Первичная реанимационная помощь новорожденным детям».
5. Клинические рекомендации МЗ РФ « Базовая помощь новорожденным в родильном зале и послеродовом отделении». 15.09.2015 г.
6. Клинические рекомендации МЗ РФ « Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных» 2015 г.
7. Клинические рекомендации МЗ РФ «Анемии новорожденных. Диагностика.Профилактика. Лечение.» 2015 г.
8. Клинические рекомендации под ред. Академика РАН Н.Н.Володина « Ведение новорожденных с респираторным дистресс синдромом». 26.05.2016.
9. *О.В. Иванов и соавт.* Порядок обследования новорожденных с подозрением на инфекционную патологию и правила назначения антибактериальной терапии принятые

в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных. ФБГУ «Научный центр акушерства гинекологии и перинатологии им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России.

10. Р. Рооз, Генцель-Боровичени О., Прокитте Г. Неонатология, Практические рекомендации. – Москва: Медицинская литература. – 2011.

Дополнительная литература:

Программное обеспечение:

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
2. Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
3. Текстовый редактор Word
4. Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Ресурсный центр «Российского общества неонатологов» <http://neonatology.pro/resursnyiy-tsentr/> (сайт представляет клинические рекомендации, протоколы, национальные программы, методические рекомендации, программы ВОЗ, книги, статьи).
3. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
4. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. СамГМУ, ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая детская больница им. Н.Н.Ивановой» ул. К.Маркса, 165-а клиническая база кафедры педиатрии ИПО
2. СамГМУ, ул.Гагарина,18, симуляционный центр
3. ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им.В.Д.Середавина»

I. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля. Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра по Педиатрии в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Понятие недоношенный ребенок. Паспортный, гестационный, скорректированный возраст.
2. Особенности транспортировки недоношенных детей . Транспортный индекс риска физиологической стабильности. Проба на переключивание.
3. Структура перинатальной заболеваемости и смертности. Динамика за последние 5 лет.
4. Основные принципы развивающего ухода.
5. Общепринятые методики развивающего ухода
6. Не инвазивные методы ИВЛ. Показания. Особенности проведения у детей с ОНМТ и ЭНМТ.
7. Показаны К назначению антибактериальной терапии в первые часы жизни недоношенного ребенка.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической пом
4. " Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации; Об утверждении профессионального стандарт «Врач-неонатолог» №136н от 14.03.2018..