

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

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

«19» 05

С.Н. Измалков  
2016

«УТВЕРЖДАЮ»

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



Ю.В. Щукин  
2016

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности «Неонатология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДОВОМ ЗАЛЕ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

«18» 05

Е.А. Корымасов  
2016

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 5,  
18.05.2016)

Заведующая кафедрой профессор

«18» 05

Т.И. Каганова  
2016

Самара  
2016

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В последние годы, в связи с реализацией демографических и социальных программ в нашей стране, отмечается рост рождаемости и изменение основных статистических показателей состояния здоровья детского населения РФ.

Одной из ведущих проблем в этом вопросе является подготовка квалифицированных кадров в области охраны здоровья детей неонатального периода. Актуальным является подготовка врачей - неонатологов, способных самостоятельно решать вопросы диагностики заболеваний у новорожденных детей, лечения, профилактики и реабилитации.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области профилактики и медико-социального сопровождения детского населения в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Неонатология».

Трудоемкость освоения - 36 академических часа.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины 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 дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В примерную дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальностям «Неонатология», его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых

результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» 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 дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» 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 условиях родильного зала, а так же при оказании родовспоможения вне лечебных учреждений (скорая помощь);

в) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры педиатрии ИПО и образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

г) законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими дополнительные образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале».

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА ПО ТЕМЕ «ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ РОДИЛЬНОГО ЗАЛА»**

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

## **Характеристика профессиональных компетенций врача-неонатолога, 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 профессиональные компетенции врача-неонатолога.

### **Характеристика новых профессиональных компетенций врача - неонатолога, формирующихся в результате освоения.**

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

В результате освоения программы цикла «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» у врача - неонатолога должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные (ПК) компетенции.

Врач - неонатолог должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным образовательным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (ч.13,14 ст.82 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Врач- неонатолог должен обладать следующими **профессиональными компетенциями:**

#### **профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, связанных с процессом рождения, у новорожденных детей, раннюю диагностику неотложных состояний в раннем неонатальном периоде, а также осуществление мероприятий направленных на профилактику осложнений, возникших при рождении (ПК-1);
- осуществление наблюдения за новорожденными детьми в родовом зале в первые минуты после рождения (ПК-2);
- готовность к оказанию мероприятий экстренной помощи при ухудшении состояния новорожденного ребенка (ПК-3);
- подготовка медицинского оборудования в родильном зале (ПК-4);

#### **диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неонатологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию реанимационной медицинской помощи ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- умение маршрутизировать новорожденного ребенка в зависимости от его состояния при рождении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у родителей и членов семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья новорожденного ребенка в зависимости от его состояния при рождении (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления неонатологической помощи в РФ (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

**Перечень знаний, умений и навыков врачей - неонатологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области неонатологии**

По окончании обучения врач - неонатолог должен знать:

- основы действующего законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения РФ, директивные, нормативные и методические документы по своей специальности («Неонатология»);
- учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромном и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе;
- общие закономерности общепатологических процессов, основные физические, химические, биологические и физиологические закономерности, процессы и явления в норме и патологии, специфику формирования здоровья;
- организацию антенатальной охраны плода,
- организацию и порядок оказания медицинской помощи новорожденным с различным гестационным возрастом,
- особенности развития болезней и неотложных состояний при различных патологических состояниях у новорожденных;
- знать первые признаки заболеваний и состояний у новорожденных, по которым необходимо оказание специализированной помощи;
- мероприятия по профилактике заболеваний у детей;
- основные характеристики лекарственных препаратов и форм, их классификацию, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к назначению и применению для профилактики и лечения, правила оформления рецептов;
- принципы работы с лечебно-диагностической аппаратурой.
- формы и методы санитарного просвещения.

Врач - неонатолог, закончивший обучение на цикле «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» должен уметь:

- прогнозировать и проводить мероприятия по коррекции состояния новорождённого
- провести объективное обследование новорождённого
- оценить тяжесть состояния новорождённого
- определить необходимость дополнительных методов исследования и интерпретировать их результаты
- установить предварительный диагноз, обосновать план и тактику ведения больного
- провести дифференциальную диагностику заболеваний
- оформить медицинскую документацию
- работать с оборудованием, лечебной и контрольно-диагностической аппаратурой
- провести вскармливание доношенного и недоношенного ребёнка
- проводить санитарно-просветительную работу
- руководить деятельностью медицинского персонала.

Врач - неонатолог, закончивший цикл обучения «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» должен **владеть:**

- информацией о маршрутизации новорождённых в зависимости от наличия и выраженности патологии, оснащённости и опыта работы лечебного учреждения
- порядком оказания медицинской помощи новорождённым;
- оценкой степени зрелости новорождённого и критериями по массе тела при рождении;
- способствовать становлению диады: мать-плод; мать-новорожденный;
- методиками лечения и интенсивной терапии больных новорождённых и детей с очень и экстремально низкой массой тела;
- техникой прикладывания новорождённых к груди и методами вскармливания доношенных и недоношенных новорождённых;
- определением групп риска новорождённых по различной патологии;
- тактикой организации медицинской помощи новорождённым в зависимости от заболевания;
- практическими навыками диагностических и лечебных манипуляций:
- владеть знаниями об особенностях неврологического статуса, роста и развития плода и новорожденного
- техника интубации трахеи
- техникой искусственной вентиляции легких
- техникой непрямого массажа сердца
- техникой катетеризации пупочной вены
- навыки трактовки результатов различных лабораторных показателей
- проведение беседы с законными представителями ребенка

### **III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-неонатолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Первичная реанимация новорожденного в родовом зале» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

**IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ» ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ: «ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДОВОМ ЗАЛЕ»**

**РАЗДЕЛ 1  
НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ, ТРЕБУЮЩИЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДОВОМ ЗАЛЕ.**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
<b>1.1.</b>	<b>Осложнения, возникающие в процессе рождения</b>
1.1.1.	Асфиксия новорожденного
1.1.2.	Современные методы реабилитации новорожденного после перенесенной асфиксии
<b>1.2</b>	<b>Респираторные нарушения у новорожденного</b>
1.2.1	РДС. Этиология. Патогенез. Группы риска.
1.2.2	РДС. Клиника. Осложнения

**РАЗДЕЛ 2  
ТРАНЗИТОРНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ.**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
<b>2.1.</b>	<b>Транзиторные состояния новорожденного</b>
2.1.1.	Адаптация и компенсация у новорожденного ребенка
2.1.2.	Представления о «норме» и «патологии»
2.1.3.	Кардио-респираторная адаптация новорожденного
2.1.4.	Особенности адаптации у недоношенного ребенка

**РАЗДЕЛ 3.  
ДОКУМЕНТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА, ПРИ ОКАЗАНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.**

<b>3.1</b>	<b>Стандарты и приказы в неонатологии</b>
3.1.1	Тактика ведения новорожденного с РДС
3.1.2	Тактика ведения ребенка с асфиксией
3.1.3	Методическое письмо "Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям" от 21 апреля 2010 г. N 15-4/10/2-3204

#### РАЗДЕЛ 4.

### ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДОВОМ ЗАЛЕ

<b>4.1</b>	<b>Практические навыки неонатолога</b>
4.1.1	Шкала Апгар и ее интерпретация
4.1.2	Методы ИВЛ
4.1.3	Инвазивные и неинвазивные методы введения сурфактанта
4.1.4	Интубация трахеи
4.1.5	Катетеризация пупочной вены
4.1.6	Техника кардио- респираторной реанимации

#### V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ: «ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДОВОМ ЗАЛЕ»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций в области профилактики и лечения состояний, связанных с осложнениями при рождении у новорожденных детей в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Неонатология».

Категория обучающихся: врачи - неонатологи родильных домов, неонатологических и реанимационных отделений, врачи скорой помощи, организаторы здравоохранения - главные врачи, их заместители.

Трудоемкость обучения: 36 академических часа .

Режим занятий: 7,2 академических часа в день.

Форма обучения: очная

#### VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ПЕРВИЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДОВОМ ЗАЛЕ»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Болезни новорожденного ребенка»</b>						
1.1.	<b>Осложнения, возникающие в процессе рождения</b>	4	-	-	4	
1.1.1.	Асфиксия новорожденного	3	-	-	3	Текущий контроль

						(тестовый контроль)
1.1.2	Современные методы реабилитации новорожденного после перенесенной асфиксии	1	-	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	<b>Респираторные нарушения у новорожденного</b>	3	-	-	3	
1.2.1	РДС. Этиология. Патогенез. Группы риска.	1	-	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.2	РДС. Клиника. Осложнения	2	-	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>2.1.</b>	<b>Транзиторные состояния новорожденного</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	-		
2.1.1.	Адаптация и компенсация у новорожденного ребенка	2	2	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.2	Представления о «норме» и «патологии»	3	3	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.3	Кардио-респираторная адаптация новорожденного.	3	3	-		Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1	<b>Стандарты и приказы в неонатологии</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	-	<b>1</b>	
3.1.1	Тактика ведения новорожденного с РДС	1	1	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.2	Тактика ведения ребенка с асфиксией	1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.3	Методическое письмо "Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям" от 21 апреля 2010 г. N 15-4/10/2-3204	3	3	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>4.1</b>	<b>Практические навыки неонатолога</b>	<b>14</b>	<b>4</b>		<b>10</b>	
4.1.1	Шкала Апгар и ее интерпретация	1	1	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.2	Методы ИВЛ	3	3	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.3	Инвазивные и неинвазивные методы введения сурфактанта	3	-	-	3	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.4	Интубация трахеи	2	-	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)

						контроль)
4.1.5	Катетеризация пупочной вены	1	-	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.6	Техника кардио- респираторной реанимации	4	-	-	4	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>Зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>17</b>		<b>19</b>	

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующие материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедры неонатологии, реализующих дополнительные профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании профилактической и медико-социальной помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры).

Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов использования новых профилактических и информационных технологий в неонатологии, донологической диагностики функциональных резервов детского организма, выявлению факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, диспансеризации и профилактическому консультированию новорожденных детей, их мотивации к ведению здорового образа жизни.

Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

## **VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ**

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методики работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания Программы.

Содержание реализуемой Программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок должно быть направлено на достижение целей Программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программы дополнительного профессионального образования самостоятельно.

## **VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании, удостоверение о повышении квалификации.

### **Тематика контрольных вопросов:**

1. Принципы государственной политики в оказании помощи новорожденным детям
2. Организация неонатологической помощи детям в Самарской области.
3. Правовая основа оказания неонатологической помощи детям.
4. Стандарты и протоколы по оказанию неонатологической помощи детям
5. Алгоритмы действия в родовом зале при первичной реанимации новорожденного
6. Маршрутизация больных новорожденных детей.
7. Современные технологии выхаживания недоношенных детей.
8. Демонстрация полученных навыков на учебных пособиях и манекенах.

### **Примеры оценочных средств:**

1. Каким способом проводится непрямой массаж сердца новорожденному ребенку:

- а) «методом ладони»;
- б) «методом больших пальцев»;
- в) «методом щелчка»;
- г) «методом двух пальцев».

2. Какой размер интубационной трубки необходим для ребенка весом 3000г

- а) №3;
- б) №2;
- в) №3,5;
- г) №4.

3. Меконий сразу после рождения следует отсасывать:

- а) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку;
- б) эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра;
- в) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным непосредственно в трахею;
- г) катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею.

4. После восстановления свободной проводимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание.

Сразу за этим следует:

- а) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску;
- б) оценить цвет кожных покровов;
- в) оценить частоту сердечных сокращений;
- г) удалить содержимое желудка.

5. Объем саморасправляющегося реанимационного мешка для новорожденных детей не должен превышать:

- а) 100мл;
- б) 250мл;
- в) 500мл;
- г) 750мл.

6. После восстановления проходимости дыхательных путей тактильной стимуляции новорожденный дышит, но частота сердечных сокращений 80 ударов в минуту.

В этом случае необходимо:

- а) начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски;
- б) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску;
- в) начать непрямой массаж сердца;
- г) ввести атропин под язык.

7. В каких случаях следует начать ИВЛ (абсолютные показания в 2-х случаях):

- а) цианоз кожных покровов;
- б) ЧСС менее 120 в 1 мин;
- в) ЧСС менее 100 в 1 мин;
- г) апноэ, дыхание типа «гапс»;
- д) аспирация околоплодными водами.

8. Какие из перечисленных действий могут нанести вред здоровью ребенка и являются неприемлемыми для тактильной стимуляции?

- а) отсасывание содержимого изо рта;
- б) похлопывание по стопе;
- в) сдавливание грудной клетки;
- г) прикладывание холодного компресса;
- д) с силой прижать бедро ребенка к животу;
- е) пощелкивание по подошве ног;
- ж) расширение анального сфинктера;
- з) поглаживание спины;
- и) наведение струи кислорода в лицо ребенка.

9. После приведения отсасывания и тактильной стимуляции ребенок не дышит, ваши действия:

- а) оценить ЧСС;
- б) ИВЛ мешком и маской;

- в) ингаляция O<sub>2</sub>;
- Г) интубация, санация;
- д) интубация ИВЛ.

10. У новорожденного ребенка при проведении первичной реанимации ЧСС 40 в 1 минуту, ваша тактика:

- а) тактильная стимуляция;
- б) продолжить ИВЛ;
- в) прекратить ИВЛ;
- г) непрямой массаж сердца;
- д) медикаментозная терапия (адреналин).

Правильные ответы

- 1. б,г
- 2. в,г
- 3. б
- 4. в
- 5. г
- 6. а
- 7. в,г
- 8. г,д,е,ж,и
- 9. б
- 10. г