

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России)

КАФЕДРА НЕОНАТОЛОГИИ И НЕОНАТАЛЬНОЙ РЕАНИМАТОЛОГИИ ФП и ДПО

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«25» мая 2016 г., протокол № 10

И.о. проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
профессор

Орел В.И.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«КАТАМНЕЗ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ»**

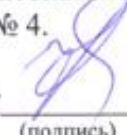
Санкт-Петербург
2016 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» по специальности «Неонатология»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Федорова Лариса Арзумановна	К.м.н., доцент	И.о. Заведующего кафедрой	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
2.	Софронова Людмила Николаевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
3.	Чупаева Ольга Юрьевна	-	Ассистент кафедры	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» по специальности «Неонатология» обсуждена на заседании кафедры неонатологии и неонатальной реаниматологии ФП и ДПО «28» апреля 2016 г. протокол № 4.

И.о. Заведующего кафедрой, доцент  / Федорова Л.А. /
(подпись) (ФИО)

Рецензенты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Желенина Л.А.	Дмн, профессор	Завкафедрой. педиатрии ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
2	Шатилло И.М.	Кмн, доцент	Доцент кафедры педиатрии	СЗГМУ им И.И.Мечникова

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность:

Неонатология – раздел педиатрии, наука о выхаживании новорожденных. Суть неонатологии: изыскание оптимальных методов диагностики и лечения болезней у детей первых четырех недель жизни, а также реабилитация больных новорожденных, создание в неонатальном периоде условий, необходимых для формирования состояния здоровья во всей последующей жизни человека. Преподавание данной дисциплины включает современные знания анатомо-физиологических особенностей плода и новорожденного, а также растущего организма в течение 1-го года жизни, морфо-функциональных особенностей органов и систем новорожденного и ребёнка в различные периоды развития, вопросов питания в современных условиях. Неотъемлемой частью дисциплины служит изучение патогенеза различных детских болезней в неонатальном периоде в свете последних достижений медицинской науки, а также основанных на этих знаниях вопросов диагностики, лечения и диспансерного наблюдения различных видов патологии. .

Прохождение курса неонатологии необходимо врачам – реаниматологам, педиатрам общего профиля, неврологам, врачам-реабилитологам в связи с тем, что профилактика очень многих хронических болезней человека высокоэффективна именно в перинатальном периоде, а осложнения патологии, сформировавшейся в этом периоде, нуждаются в коррекции и наблюдении в течение последующих лет жизни.

Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неонатология» заключается в обеспечении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа позволит правильно оценить, квалифицировать и разработать тактику лечения у новорожденных, перенесших асфиксию, гипоксию, родовую травму. Перинатальные поражения ЦНС составляют основную неврологическую дизабилизацию в раннем детстве, и в отдаленные периоды жизни. Своевременная помощь позволит предотвратить неврологическую заболеваемость детей.

При разработке данной программы учтены (использованы) следующие клинические рекомендации: «Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии» под редакцией Д.О.Иванова, 2016г, клинические рекомендации РАСПМ («Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и послеродовом отделении», «Анемии новорожденных. Диагностика, профилактика, лечение», «Проведение профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», «Внутрижелудочковые кровоизлияния, постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей. Принципы оказания медицинской помощи», «Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных», «Энтеральное вскармливание недоношенных детей», «Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике врожденной инфекции, вызванной вирусами простого герпеса», «Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике врожденной инфекции, вызванной парвовирусом B19V», «Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике врожденного токсоплазмоза», «Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике врожденной цитомегаловирусной инфекции» (<http://www.femb.ru/feml>)

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» (далее - программа), по специальности «Неонатология» 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.

Программа может быть использована для обучения врачей следующих специальностей: неонатология, педиатрия.

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.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

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, ОСК, семинарские занятия, практические занятия), учебный план включает также формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-неонатолога, 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).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-неонатологов по специальности «Неонатология» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» 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 организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача-неонатолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неонатология»

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

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность и готовность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении практических задач (УК-2);
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, воспитательной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК-3);
- способность и готовность использовать методы управления и организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции (УК-4);
- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать принципы этики и деонтологии (УК-5).

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

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие

международные и отечественные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения (ОПК-2);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК) (по видам деятельности):

В профилактической деятельности:

- способность и готовность осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению соматических, инфекционных, паразитарных болезней (ПК-1);

- способность и готовность провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста, обеспечить их дифференциальное наблюдение в зависимости от группы здоровья, с учетом факторов риска возникновения заболевания; и диспансеризацию больных детей (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты детского населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков (ПК-4).

В диагностической деятельности:

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

В лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов - детей, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6)

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

В реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)

В психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у детей, родителей и других членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)

В организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)
- готовность к оказанию медицинской помощи детям при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-12)

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-неонатолог должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации неонатальной и педиатрической помощи в Российской Федерации;
- иметь понятие о врачебной этике и деонтологии, факторах, определяющих личность и профессионализм врача; составные части гуманизационного образования, компетентностного подхода в образовании, профильного обучения;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы
- основные вопросы патологии внутренних органов и систем у детей различных возрастных групп;
- основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса;
- основы организации радиобиологической защиты детского населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья детского населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины;
- основы ультразвукового исследования внутренних органов с учетом современных представлений о патологии;
- основы международной классификации болезней
- этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области применения методов исследования различных систем организма
- особенности организации помощи больным детям в специализированных стационарах
- особенности организации экстренной помощи больным детям с острыми заболеваниями и травмами сердца и сосудов
- основы первичной профилактики заболеваний и санаторно-просветительной работы
- современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки
- Особенности возрастной эволюции, анатомии и физиологии и патологии у новорожденных детей, основные диагностические приёмы и методы лечения
- использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма новорожденных для своевременной диагностики заболеваний
- анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах у новорожденных,
- своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у новорожденных
- осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии
- применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
- проводить коррекцию болезней неонатального периода, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний новорожденных,
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании обучения врач-неонатолог должен уметь:

- вести необходимую медицинскую документацию;
- способствовать правильному воспитанию и развитию здорового ребенка;
- правильно собрать и проанализировать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания;
- провести диспансеризацию здоровых детей различного гестационного возраста (комплексная оценка состояния здоровья и развития ребенка), обеспечить их дифференцированное наблюдение в зависимости от группы здоровья, с учетом факторов риска возникновения заболевания;
- провести диспансеризацию больных детей с учётом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний;
- рассчитать содержание и калорийность пищевых ингредиентов в суточном рационе ребенка любого возраста;
- дать рекомендации по вскармливанию, питанию, воспитанию, закаливанию, режимным моментам;
- провести полное клиническое обследование ребенка, сформулировать предварительный диагноз;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- в комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов, поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний, назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, аппаратура для ингаляций, кислородная палатка, системы для инфузионной терапии и т.д.);
- владеть методами профилактики, диагностики и лечения при различных заболеваниях в различных состояниях, методами диспансеризации и реабилитации больных детей;
- проводить анализ эффективности диспансеризации.

По окончании обучения врач-неонатолог должен владеть навыками:

- расчет питания новорожденным детям и детям первого года жизни;
- подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях;
- физикальное исследование пациента с клинической интерпретацией результатов;
- оценка параметров клинических анализов крови, мочи;
- оценка биохимических анализов крови и мочи;
- оценка результатов копрологического исследования;
- оценка кислотно-щелочного состояния;
- методы и оценка иммунного статуса у детей;
- оценка ЭКГ при аритмиях, блокадах сердца, гипертрофии миокарда; оценка ФКГ;
- измерение и оценка параметров артериального давления;
- оценка данных УЗИ сердца, органов брюшной полости;
- проведение и оценка ортоклиностатической пробы;
- проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой;
- оценка рентгенограммы органов грудной клетки, органов брюшной полости, рентгенограммы костей;
- проведение ингаляционной терапии в раннем детском возрасте;
- искусственная вентиляция лёгких;
- закрытый массаж сердца;
- первичная обработка ран;
- обработка пупочной ранки и кожи новорожденных;

- восстановление проходимости верхних дыхательных путей;
- наложение жгутов на конечности при кровотечениях;
- физические методы охлаждения при гипертермиях;
- промывание желудка;
- применение газоотводных трубок, очистительных клизм;
-

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

- А. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» продолжительностью 36 академических часов по специальности «Неонатология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-неонатолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- Б. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальности «Неонатология».
- В. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальности «Неонатология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1

Истоки болезней недоношенных детей

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Эпидемиология преждевременных родов. Основные показатели неонатальной, младенческой смертности.
1.2	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Критические периоды развития плода. Плацента, как основной фактор нормализации взаимоотношений плода и матери.
1.3	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода.
1.4	Преждевременные роды. Ранняя неонатальная адаптация с проявлениями нормального и патологического функционирования органов. Терморегуляция новорожденных. Стандарты оказания помощи недоношенным детям
1.5	Особенности адаптации недоношенных новорожденных в зависимости от гестационного возраста. Основные методы диагностики, применяемые в родильном доме при диагностике пограничных с нормой состояний.
1.6	Современная система организации медицинской помощи доношенным и недоношенным новорожденным в период адаптации к внеутробной жизни.

РАЗДЕЛ 2

Неонатальная неврология (симуляционный курс)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Шкалы и нормы при оценке неврологического статуса у новорожденных в различных гестационных возрастах.
2.2	Понятие «транзиторная неврологическая дисфункция»
2.3	Введение в «Эволюционную неврологию». Оценка психомоторного развития на первом году жизни.

РАЗДЕЛ 3

Питание в неонатальном периоде и качество жизни

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Клиническая практика энтерального вскармливания недоношенных детей
3.2	Показания и противопоказания к энтеральному питанию. Конкретный расчет питания.
3.3	Методика фортификации питания.
3.4	Питание при различной патологии у недоношенных детей (БЛД, остеопения, анемия).

РАЗДЕЛ 4

Особенности поражения нервной системы у недоношенных детей. Отдаленный прогноз

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Классификация перинатальных поражений мозга у недоношенных детей (МКБ, РАСПМ)
4.2	Внутрижелудочковые кровоизлияния- этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз.
4.3	Перивентрикулярная лейкомаляция -этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз.
4.4	Тактика ведения новорожденных с ВЖК в неонатальном периоде. Осложнения ВЖК- окклюзионная гидроцефалия. Вопросы нейрохирургического сопровождения.
4.5	Методы нейровизуализации.

РАЗДЕЛ 5

Ранняя реабилитация недоношенных детей

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Стандарты выхаживания недоношенных детей.
5.2	Профилактика основных болезней недоношенных детей в раннем неонатальном периоде.
5.3	Профилактика нейросенсорных расстройств в неонатальном периоде. Нарушения слуха. Ретинопатия недоношенных.
5.4	Протокол лечебных манипуляций недоношенным детям. Охранительный режим в отделении реанимации новорожденных.
5.5	Протокол ортопедических укладок в неонатальном периоде.
5.6	Перспективы развития нейропротекции у недоношенных детей

РАЗДЕЛ 6

Диспансеризация недоношенных детей на первом году жизни

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Особые болезни недоношенных детей и план диспансеризации
6.2	Неврологические нарушения и методы реабилитации
6.3	Качество жизни недоношенных детей
6.4	Психологические аспекты выхаживания недоношенных детей. Создание модели «мать-ребенок» и «мать-врач-ребенок».

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам качества жизни недоношенных детей.

Категория обучающихся: врачи-неонатологи, педиатры.

Трудоемкость обучения: **36** академических часа

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	Ит. Ат	
1	Истоки болезней недоношенных детей	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
1.1	Эпидемиология преждевременных родов. Основные показатели неонатальной, младенческой смертности.		1					
1.2	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Критические периоды развития плода. Плацента, как основной фактор нормализации взаимоотношений плода и матери.		1					
1.3	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода				1			
1.4	Преждевременные роды. Ранняя неонатальная адаптация с проявлениями нормального и патологического функционирования органов. Терморегуляция новорожденных. Стандарты оказания помощи недоношенным детям в роддоме				1			
1.5	Особенности адаптации недоношенных новорожденных в зависимости от гестационного возраста				1			
1.6	Современная система организации медицинской помощи доношенным и недоношенным новорожденным в период адаптации к внеутробной жизни.				1			
2	Неонатальная неврология (симуляционный курс)	6		6				Текущий контроль (оценка практических навыков)
2.1	Шкалы и нормы при оценке неврологического статуса у новорожденных в различных гестационных возрастах.			3				
2.2	Понятие «транзиторная неврологическая дисфункция»			1				
2.3	Введение в «Эволюционную неврологию». Оценка психомоторного развития на первом году жизни			2				

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	Ит. Ат	
3	Питание в неонатальном периоде и качество жизни	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
3.1	Клиническая практика энтерального вскармливания недоношенных детей				2			
3.2	Показания и противопоказания к энтеральному питанию. Конкретный расчет питания		1					
3.3	Методика фортификации питания.				2			
3.4	Питание при различной патологии у недоношенных детей (БЛД, остеопения, анемия)		1					
4	Особенности поражения нервной системы у недоношенных детей. Отдаленный прогноз	6	2			4		Текущий контроль (тесты)
4.1	Классификация перинатальных поражений мозга у недоношенных детей (МКБ, РАСПМ)		1					
4.2	Внутрижелудочковые кровоизлияния- этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз		1					
4.3	Перивентрикулярная лейкомаляция - этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз					1		
4.4	Тактика ведения новорожденных с ВЖК в неонатальном периоде. Осложнения ВЖК- окклюзионная гидроцефалия. Вопросы нейрохирургического сопровождения.					1		
4.5	Методы нейровизуализации.					2		
5	Ранняя реабилитация недоношенных детей	6			6			Текущий контроль (тесты)
5.1	Стандарты выхаживания недоношенных детей				1			
5.2	Профилактика основных болезней недоношенных детей в раннем неонатальном периоде.				1			
5.3	Профилактика нейросенсорных расстройств в неонатальном периоде. Нарушения слуха. Ретинопатия недоношенных.				1			
5.4	Протокол лечебных манипуляций недоношенным детям. Охранительный режим в отделении реанимации новорожденных.				1			
5.5	Протокол ортопедических укладок в неонатальном периоде.				1			
5.6	Перспективы развития нейропротекции у недоношенных детей				1			
6	Диспансеризация недоношенных детей на первом году жизни	6	2		2		2	Текущий контроль (тесты)
6.1	Особые болезни недоношенных детей и план диспансеризации		2					
6.2	Неврологические нарушения и методы реабилитации				1			

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	Ит Ат	
6.3	Качество жизни недоношенных детей				0,5			
6.4	Психологические аспекты выхаживания недоношенных детей. Создание модели «мать-ребенок» и «мать-врач-ребенок»				0,5			
Итоговая аттестация							2	зачет
Всего		36	8	6	16	4	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Эпидемиология преждевременных родов. Основные показатели неонатальной, младенческой смертности.	1.1	УК – 1-3, ПК-5
2.	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Критические периоды развития плода. Плацента, как основной фактор нормализации взаимоотношений плода и матери.	1.2	УК – 4,5, ПК-6
3.	Показания и противопоказания к энтеральному питанию. Конкретный расчет питания	3.2	ПК5,6
4.	Питание при различной патологии у недоношенных детей (БЛД, остеопения, анемия)	3.4	ПК-5,6
5.	Классификация перинатальных поражений мозга у недоношенных детей (МКБ, РАСПМ)	4.1	ПК-4,5
6.	Внутрижелудочковые кровоизлияния-этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз	4.2	ПК-5,6
7.	Особые болезни недоношенных детей и план диспансеризации	6.1	ПК- 1,2,3,4,5,6

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Перивентрикулярная лейкомаляция - этиология, частота, клиника, диагностика, прогноз	4.3	ПК5,6
2.	Тактика ведения новорожденных с ВЖК в неонатальном периоде. Осложнения ВЖК-окклюзионная гидроцефалия. Вопросы нейрохирургического сопровождения.	4.4	ПК 5,6,11
3.	Методы нейровизуализации.	4.5	ПК 2

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода	1.3	ПК 2,3

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
2	Преждевременные роды. Ранняя неонатальная адаптация с проявлениями нормального и патологического функционирования органов. Терморегуляция новорожденных. Стандарты оказания помощи недоношенным детям в роддоме	1.4	ПК 2,7,8,9
3	Особенности адаптации недоношенных новорожденных в зависимости от гестационного возраста	1.5	ПК 4
4	Современная система организации медицинской помощи доношенным и недоношенным новорожденным в период адаптации к внеутробной жизни.	1.6	ПК 5
5	Клиническая практика энтерального вскармливания недоношенных детей	3.1	ПК 2,10,12
6	Методика фортификации питания.	3.3	ПК 4
7	Стандарты выхаживания недоношенных детей	5.1	ПК 4,11
8	Профилактика основных болезней недоношенных детей в раннем неонатальном периоде.	5.2	ПК 5.6
9	Профилактика нейросенсорных расстройств в неонатальном периоде. Нарушения слуха. Ретинопатия недоношенных.	5.3	ПК 5.6
10	Протокол лечебных манипуляций недоношенным детям. Охранительный режим в отделении реанимации новорожденных.	5.4	ПК 4,5
11	Протокол ортопедических укладок в неонатальном периоде.	5.5	ПК 5.6
12	Перспективы развития нейропротекции у недоношенных детей	5.6	ПК 4
13	Неврологические нарушения и методы реабилитации	6.2	ПК 5.6
14	Качество жизни недоношенных детей	6.3	ПК 5.6
15	Психологические аспекты выхаживания недоношенных детей. Создание модели «мать-ребенок» и «мать-врач-ребенок»	6.4	ПК 5.6

Темы симуляционных занятий:

№	Тема симуляционных занятий	Содержание СЗ	Формируемые компетенции
1.	Шкалы и нормы при оценке неврологического статуса у новорожденных в различных гестационных возрастах.	2.1	ПК 2
2.	Понятие «транзиторная неврологическая дисфункция»	2.2	ПК 5
3.	Введение в «Эволюционную неврологию». Оценка психомоторного развития на первом году жизни	2.3	ПК 6, ОПК – 1-3

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Список литературы:

1. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология – М., Триада-Х, 2001.
2. Виктор М., Роппер А.Х. Руководство по неврологии – М.,МИА, 2006
3. Гузева В.И. Руководство по детской неврологии – СПб, СПбГПМА, 1998.
4. Гузева В.И., Михайлов И.Б. Фармакотерапия нервных болезней у взрослых и детей – СПб, Фолиант, 2002.

5. Неотложная неврологическая помощь в детском возрасте (пер. с англ.) – М., Медицина, 1988
6. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология – СПб, Питер, 2002
7. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных – СПб, МЕДПрессинформ, 2006
8. Скворцов И.А., Ермоленко Н.А. Развитие нервной системы у детей в норме и патологии – М., МЕДПресс-информ, 2003
9. Скоромец А.А., Скоромец Т.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы – СПб, 2002.
10. Шабалов Н.П. Детские болезни (в 2-х т.т). – СПб, Питер, 2006
11. Якунин Ю. А., Ямпольская Э. И., Кипнис С. Л., Сысоева И. М. Болезни нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста — М., Медицина – 1979 – 280 С.
12. Шабалов Н.П. Неонатология. - Том 1. Том.2. - М. Медпресс-информ, 2006г.

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. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. СПб ГПМУ, ул. Литовская 2, Перинатальный центр, 5 этаж, кабинет 5073, кафедра неонатологии ФП и ДПО
2. ДГБ 17 Св.Николая Чудотворца
3. Родильный дом №17
4. Родильное отделение ГБ №33 им Семашко

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Катамнез и качество жизни недоношенных детей» по специальности «Неонатология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

ТЕСТЫ

Выберите два правильных ответа:

1. Абсолютными показаниями к неотложному проведению люмбальной пункции в родильном доме являются:
- а. Подозрение на внутричерепное кровоизлияние
 - б. Подозрение на гнойный менингит
 - в. Гипертензионно-гидроцефальный синдром
 - г. Повторные судороги
 - д. Коматозное состояние
 - е. Подозрение на внутриутробное инфицирование

Выберите три правильных ответа:

2. У доношенных новорожденных перенесших тяжелую асфиксию в родах, самыми частыми поражениями ЦНС являются:
- а. Субдуральные гематомы
 - б. Перивентрикулярное кровоизлияние
 - в. субарахноидальные кровоизлияния
 - г. Перивентрикулярная лейкомаляция
 - д. Парасаггитальный некроз
 - е. субкортикальные лейкомаляции.

Выберите четыре правильных ответа:

3. Наиболее характерными поражениями ЦНС у недоношенных новорожденных перенесших тяжелую асфиксию в родах, являются:
- а. Субдуральные гематомы
 - б. Перивентрикулярное кровоизлияние
 - в. Внутрижелудочковые кровоизлияния
 - г. субарахноидальные кровоизлияния
 - д. Перивентрикулярная лейкомаляция
 - е. Парасаггитальный некроз
 - ж. субкортикальные лейкомаляции
 - з. Эпидуральное кровоизлияние

Один правильный ответ

4. К проявлениям инфекционного токсикоза у недоношенных детей относятся:
- а. Снижение активного сосания
 - б. Гипотония, гиподинамия
 - в. Серость кожных покровов
 - г. Апноэ
 - д. Все перечисленное.

Выберите три правильных ответа:

5. Кровоизлияния в надпочечники у недоношенных детей могут быть осложнением:
- а. Родов в тазовом предлежании
 - б. Тяжелой интранатальной гипоксии
 - в. ДВС- синдрома
 - г. Проявлением адрено – генитального синдрома

д. Следствием пренатального лечения беременных глюкокортикоидами.

Выберите два правильных ответа:

6. Какие осложнения наиболее часто сопровождают истинную полицитемию у недоношенных детей:

- а. Развитие бактериемии
- б. Развитие гипербилирубинемии
- в. РДС
- г. Гипогликемия.

Используя буквы «В» и «Н» укажите, верно или нет данное утверждение.

7. У недоношенного ребенка внутриутробная гипотрофия всегда сопровождается задержкой созревания всех физиологических систем.

8. Для недоношенного ребенка характерно развитие флегмоны как проявление локальной гнойной инфекции

9. Возникновение язв в кишечнике у недоношенного ребенка всегда указывает на инфекционный процесс.

10. Простогландин Е2 оказывает на мышцы стенок артериального протока _____ эффект.

11. Причинами апное у доношенного новорожденного после 3 дня жизни могут являться:

- а. Менингит
- б. Функционирующий АП
- в. Инфаркт мозга
- г. Обструкция ВДП
- д. Желудочно-пищеводный рефлюкс
- е. Полицитемия.

12. Для лечения апное у недоношенных можно использовать:

- а. Гидрокортизон
- б. Кофеин
- в. Этимизол
- г. Эуфиллин
- д. Изопротеренол
- е. ППД 2 – 4 см.вд.ст. через носовые канюли
- ж. Аппаратную ИВЛ.

13. Причиной появления в стуле «мелены» может являться:

- а. ЯНЭК
- б. Травма прямой кишки
- в. Непереносимость молока
- г. Язва желудка
- д. Геморрагическая болезнь новорожденного
- е. ДВС - синдром
- ж. Трещина сосков у матери
- з. Меккелев дивертикул.

Используя буквы «В» и «Н» укажите, верно или нет данное утверждение.

14. Самым частым симптомом ЯНЭК является вздутый живот.

Дополните следующие высказывания

15. О декомпенсированном метаболическом ацидозе свидетельствует $pH < \underline{\hspace{2cm}}$ при нормальных значениях pCO_2 и BE .

16. Гипероксически- гипервентиляционный тест показан при поведении диф. Диагноза между и .

Один правильный ответ

17. Цианоз у новорожденного ребенка может наблюдаться:

- а. При метгемоглобинемии
- б. При полицитемии
- в. При шоке
- г. При гипогликемии
- д. При гипотермии
- е. При всех состояниях.

Используя буквы «В» и «Н» укажите, верно или нет данное утверждение.

18. В первые часы после острого кровотечения значения гематокрита могут не отражать степень кровопотери.

19. Гипергликемия у новорожденного ребенка может быть связана со снижением толерантности к глюкозе в результате сепсиса.

20. Гипоксия не может вызвать развитие гипергликемии у новорожденного ребенка.

21. Клонико-тонические судороги сопровождаются:

- а. Резким увеличением метаболизма глюкозы
- б. Повышением ВЧД
- в. Увеличением потребности мозга в кислороде
- г. Повышением АД
- д. Всеми перечисленными признаками.

22. В плане мероприятий при апноэ необходимы следующие, кроме:

- 1. диагностика непосредственной причины апноэ
- 2. мониторинг частоты сердечных сокращений и частоты дыхания
- 3. периодическая тактильная стимуляция
- 4. лекарственная терапия (эуфиллин, кофеин)
- 5. назначение антибактериальной терапии

23. При назначении эуфиллина и кофеина возможны побочные эффекты, кроме:

- 1. гипонатриемия
- 2. возникновение желудочно-пищеводного рефлюкса
- 3. гипергликемия, глюкозурия и кетонурия
- 4. тахикардия, аритмия
- 5. нарушение кислотно-основного состояния

24. Укажите необходимые условия для назначения гормонотерапии при БЛД, кроме:

- 1. клинические и рентгенологические признаки БЛД
- 2. отсутствие острой инфекции
- 3. потребность FIO_2 не < 0.4 и P_{max} не < 20

4. ознакомление родителей с возможными побочными эффектами
5. возраст ребенка не менее одного месяца

25. Сульфат магния наиболее эффективен при:

- 1) гипогликемических судорогах
- 2) гипокальциемических судорогах
- 3) судорогах, обусловленных гипоксически-ишемической энцефалопатией
- 4) гипомагниемических судорогах.

26. Диакарб целесообразно назначать при синдроме внутричерепной гипертензии в следующие сроки:

- 1) в 1-е часы жизни
- 2) в 1-е сутки жизни
- 3) после первой недели жизни.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Росздрава № 28 от 18.01.2006 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
11. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»