

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Ивановский научно-исследовательский институт
материнства и детства имени В.Н. Городкова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ Ив НИИ М и Д имени В.Н. Городкова Минздрава России)**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Специальность
31.08.18 - Неонатология**

Квалификация – врач-неонатолог
Форма обучения – очная
Нормативный срок освоения – 2 года
Зачетных единиц – 3
Всего часов – 108 ч.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.18. Неонатология.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных ФГБУ «Ив НИИ М и Д им. В.Н.Городкова» Минздрава России самостоятельно на основе требований профессионального стандарта «Врач-неонатолог» и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-неонатолог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из ФГБУ «Ив НИИ М и Д им. Городкова» Минздрава России; с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана или в случае неявки без уважительной причины или получения неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом

проектов	проект и управлять им	УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
		УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
		УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития
		УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере	ОПК-1. Способен использовать информационно-	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач

Информационных технологий	коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование новорожденных детей различного гестационного возраста, включая недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями периода новорожденности и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях периода новорожденности, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1. Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале). ПК-1.2. Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза. ПК-1.3. Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей. ПК-1.4. Проводит и контролирует	02.026 Профессиональный стандарт - Врач-неонатолог

		эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	
	ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-2.1 Осуществляет ведение медицинской документации в том числе в форме электронного документа, контролирует качество ее ведения. ПК-2.2 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	02.026 Профессиональный стандарт - Врач-неонатолог
	ПК-3. Способен к участию в педагогической деятельности	ПК-3.1 Участвует в образовательной деятельности. ПК-3.2 Контролирует результаты освоения образовательной программы.	Анализ отечественного зарубежного опыта
	ПК-4. Способен к участию в научно-исследовательской деятельности.	ПК-4.1 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность ПК-4.2 Составляет отчеты в профессиональной деятельности.	Анализ отечественного зарубежного опыта

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний , приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях ФГБУ Ив НИИ МИД в соответствии с расписанием.

Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
	Для прохождения тренировочного тестирования возможно использование электронной образовательной информационной среды.
2 этап – сдача практических навыков	
Предмет проверки	Определения объема и качества практических навыков и умений , приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на два практических вопроса. Первый навык может быть продемонстрирован на симуляционном медицинском оборудовании. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Второй навык может заключаться в описании методики и интерпретации результатов лабораторных или инструментальных исследований. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах ФГБУ «Ив НИИ М и Д» – местах прохождения практической подготовки и в симуляционном центре.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях, симуляционных тренингах и в ходе прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач).
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	Собеседование включает в себя решение трех ситуационных задач по различным вариантам оказания медицинской помощи новорожденным детям. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться в аудиториях ФГБУ Ив НИИ МиД и в местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики), а также дополнительного изучения клинических рекомендаций, протоколов, стандартов медицинской помощи.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Примеры Тестовых заданий (1 этап)

1	ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ: а) число детей, умерших в возрасте до 2 лет, из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в возрасте до 2 лет, из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в возрасте до 1 года, из 1000 живорожденных г) число детей, умерших в возрасте до 1 года, из 1000 родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца, из 1000 живорожденных е) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
2	ИНВАЛИДНОСТЬ - ЭТО СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОМ ЧЕЛОВЕК НЕ МОЖЕТ: а) выполнять профессиональные функции б) обслуживать себя в) выполнять профессиональные функции и обслуживать себя
3	КАКУЮ ЧАСТЬ ОТ РАСЧЕТНОГО КОЛИЧЕСТВА КОЕК ПОСЛЕРОДОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ КОЙКИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ? а) 85-90% б) 95-100% в) 105-107% г) 110%
4	ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ БОЛЕЕ: а) 0,03 г/л б) 0,33 г/л в) 3,3 г/л
5	АБСОЛЮТНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОМАССЫ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ВЫХАЖИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НА 5-Й ДЕНЬ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА а) 70-80 г/л б) 90-100 г/л в) 100-110 г/л г) 120-130 г/л
6	АКТИВНОСТЬ КАКИХ ФЕРМЕНТОВ ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ГЕПАТИТЕ? а) аланинаминотрансферазы (АЛТ) б) альдолазы в) щелочной фосфатазы
7	КРИТЕРИЯМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННОГО

	<p>РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>а) появление после 36 часов жизни, максимум на 3-4 сутки жизни, угасание после 10 суток жизни, максимальное значение общего билирубина, не более 205 мкмоль/л у доношенных детей, относительная доля прямого билирубина не более 10%, почасовой прирост билирубина менее 3,4 мкмоль/л/час</p> <p>б) появление после 24 часов жизни, максимум на 2-5 сутки жизни, угасание после 25 суток жизни, максимальное значения общего билирубина, не более 285 мкмоль/л у доношенных детей</p> <p>в) появление после 12 часов жизни, максимум на 2-3 сутки жизни, максимальное значение общего билирубина, не более 300 мкмоль/л у доношенных детей, относительная доля прямого билирубина не более 25%, почасовой прирост билирубина более 3,4 мкмоль/л/час</p>
8	<p>ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ОЗПК У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ГБН В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>а) гемоглобин 140 г/л - 160 г/л, уровень непрямого билирубина в сыворотке пуповинной крови у доношенных детей 51-68 мкмоль/л</p> <p>в) гемоглобин 120 г/л - 140 г/л, уровень непрямого билирубина в сыворотке пуповинной крови у доношенных детей выше 68 мкмоль/л, почасовой прирост более 6,8 мкмоль/л/час</p> <p>г) гемоглобин более 160 г/л, уровень непрямого билирубина в сыворотке пуповинной крови у доношенных детей 51-68 мкмоль/л, почасовой прирост 5-6,8 мкмоль/л/час</p>
9	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ:</p> <p>а) масса тела ребенка 2000</p> <p>б) недоношенность</p> <p>в) гемолитическая болезнь новорожденного</p>
10	<p>ПЕРВЫМИ СИМПТОМАМИ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>а) резкое возбуждение</p> <p>б) появление симптомов угнетения</p> <p>в) повышение мышечного тонуса</p> <p>г) ригидность затылочных мышц</p>
11	<p>ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, ТРЕБУЮЩЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ:</p> <p>а) необходимо снизить дозу жировых эмульсий</p> <p>б) инфузия жировых эмульсий должна быть отменена</p> <p>в) инфузию жировых эмульсий продолжить в той же дозе</p>
12	<p>ВЫБЕРИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА С ПОЛНОЙ ФОРМОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ</p> <p>а) уменьшить дозу грудного молока и назначить антибактериальную терапию</p> <p>б) назначить ферментотерапию и сохранить грудное вскармливание</p> <p>в) перевести на искусственное вскармливание и назначить биопрепараты</p> <p>г) полностью исключить грудное молоко, заменив его на безлактозные смеси</p>
13	<p>НАЗНАЧЕНИЕ ЖИРОВЫХ ЭМУЛЬСИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НОВОРОЖДЕННОМУ:</p> <p>а) с нарушениями газообмена</p> <p>б) с концентрацией свободного билирубина в сыворотке крови, превышающей 204 мкмоль/л</p> <p>в) с тромбоцитопенией</p> <p>г) в состоянии шока</p>
14	<p>ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ДОТАЦИИ</p>

АМИНОКИСЛОТ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">а) уровень мочевиныб) уровень глюкозыв) содержание электролитов |
|--|

Перечень практических навыков (2 этап)

1. Постановка глубокой венозной линии
2. Пункция и катетеризация периферической вены
3. Расчет программы парентерального питания
4. Расчет объема энтерального питания и инфузионной терапии
5. Подготовка врача – неонатолога к проведению внутривенной инфузии
6. Катетеризация пупочной вены
7. Методика прямой ларингоскопии и интубации трахеи
8. Методика непрямого массажа сердца

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Собеседование проводится в форме решения ситуационных задач по вопросам оказания помощи новорожденным детям

Ситуационные задачи

1. Задача

Мальчик от матери 22 лет, соматический и гинекологический анамнез не отягощен. I беременность данная, протекала: I триместр – токсикоз, II триместр – угроза прерывания, III триместр – угроза преждевременных родов. От I преждевременных самостоятельных родов в головном предлежании в 33 недель. Закричал сразу, крик слабый. Оценка по шкале Апгар 7/7 баллов. Оценка по шкале Даунса 4 балла. Масса при рождении 2200 г, рост – 47 см, окружность головы -32см, окружность груди-31 см.

Состояние при рождении тяжелое за счет дыхательной недостаточности в виде втяжения уступчивых мест грудины, неврологической симптоматики в виде синдрома угнетения ЦНС. Рефлексы новорожденных вызываются, слабые, быстро истощаются. Кожные покровы с цианотичным оттенком, акроцианоз. Аускультативно дыхание не равномерно, ослабленное, множественные проводные хрипы. Под прямой ларингоскопией эндотрахеально введен экзогенный сурфактант Куросурф в дозе 200 мг/кг/сут. Переведен в ОРИТ в транспортном кювезе.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Предложите и обоснуйте план дальнейшего обследования.
3. Предложите план лечения.

2. Задача

Ребенок, девочка от соматически здоровой женщины 25 лет, от I беременности, протекавшей с токсикозом в I-м триместре, во II и III триместрах- без особенностей, от I срочных самостоятельных родов в головном предлежании, родилась с массой тела при рождении 3150 г, длина тела 52 см. окружность головы 34 см, окружность груди 33,5 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена в родзале, сосала хорошо. Переведена в отделение «Мать и дитя». На 1-е сутки жизни появилась иктеричность кожных покровов лица и туловища.

При осмотре на 2-ой день жизни состояние удовлетворительное, сосет активно, не срыгивает. Крик громкий. Масса тела 2900. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пуповинный остаток в скобе. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД 34/мин., сердечные тоны звучные, ЧСС 140/мин, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стула не было. Физиологические

рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. При плаче отмечается тремор подбородка, рук.

Данные лабораторных исследований

Группа крови матери А(II) Rh-положительная. Группа крови ребенка 0(I) Rh-положительная.

Общий анализ крови на 2 сутки жизни: НЬ — 186 г/л, эритроциты — $5,9 \times 10^{12}$ /л, ретикулоциты -1,5%, лейкоциты — $9,1 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы — 5%, сегментоядерные нейтрофилы — 42%, эозинофилы — 1%, лимфоциты — 47%, моноциты -5%, СОЭ — 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — соломенно-желтый, реакция — кислая, удельный вес — 1004, белок отсутствует, эпителий плоский — немного, лейкоциты — 2-3 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет.

Биохимический анализ крови на 2-е сутки жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой — 145 мкмоль/л, прямой — 5 мкмоль/л, мочевины -4,2 ммоль/л, холестерин — 3,6 ммоль/л, калий — 5,1 ммоль/л, натрий — 141 ммоль/л, АЛТ — 25 ЕД/л, АСТ — 18 ЕД/л

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Оцените данные лабораторных обследований. Требуется ли коррекция выявленные отклонения?
4. Сформулируйте и обоснуйте тактику ведения, вскармливания, последующего наблюдения этого ребенка?

3. Задача

Девочка от матери 25 лет, с отягощенным соматическим анамнезом (аутоиммунный тиреоидит), гинекологический анамнез не отягощен. От I беременности, протекавшей в I триместре — с токсикозом, анемией, во 2 триместре — с угрозой прерывания, в 3 триместре — с отеками. Роды I, на сроке 42-43 нед., самостоятельные (1 период — 11ч 30 мин, 2 период — 20 мин, безводный промежуток — 7 ч 10 мин). Околоплодные воды светлые. Масса при рождении 4100 г, рост 51 см, окружность головы 34 см, окружность груди 33 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Состояние при рождении удовлетворительное. Приложена к груди в родильном зале. Находилась на совместном пребывании с мамой. Выписана домой на 3 сутки жизни.

При первом патронаже новорожденного обращают на себя внимание низкий грубый голос при плаче, увеличение языка, признаки морфо-функциональной незрелости. Спонтанная двигательная активность снижена. Сосет вяло. Мышечный тонус и рефлексы снижены. Кожа иктеричная на бледно-розовом фоне, чистая. Пупочный остаток в скобе. Лицо, тыльные поверхности кистей и стоп отечны. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС=108 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Наружные половые органы сформированы правильно по женскому типу. Стул желтый, не обильный, 1 раз в сутки. Моча светлая, мочится редко.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие лабораторные и инструментальные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика врача-неонатолога?
4. Определите прогноз данного состояния.

4. Задача

Мальчик, родившийся на 27 неделе беременности, в результате преждевременных

самостоятельных родов, второй из монохориальной двойни, с массой тела 580 г, длиной тела 30 см и окружностью головы 23 см. В настоящий момент ребенку 21 день, находится в отделении реанимации, имеет массу тела 700 г, длину тела 32 см, окружность головы 24 см. Получает грудное молоко и парентеральное питание.

Вопросы.

1. Оцените параметры физического развития у ребенка на момент рождения.
2. Оцените физическое развитие в текущий момент. Есть ли необходимость в проведении коррекции питания?
3. Какие текущие физиологические потребности в основных нутриентах?

5. Задача

Девочка от матери 23 лет, соматический и гинекологический анамнез неотягощен. От I беременности, протекавшей в 1 триместре – с токсикозом, во 2 триместре – без особенностей, в 3 триместре – отеки, многоводие. Роды I, на сроке 39-40 нед., самостоятельные (1 период – 11ч 30 мин, 2 период – 20 мин, безводный промежуток – 8ч 10 мин). Околоплодные воды светлые. Масса при рождении 3250 г, рост 53 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. Оценка по шкале Апгар 5/6 баллов. Состояние при рождении средней тяжести за счет дыхательной недостаточности. Из родильного зала переведен в отделение интенсивной терапии. Через 30 мин. после рождения отмечается нарастание дыхательной недостаточности, тахипноэ более 60 в минуту, разлитой цианоз (особенно в положении ребенка на правом боку), выраженное втяжение уступчивых мест грудной клетки. При этом движения правой и левой половины грудной клетки асинхронны, верхушечный толчок сердца смещен вправо, аускультативно – в нижнем отделе левой половины грудной клетки дыхательные шумы отсутствуют. Перкуторно в этой области – тимпанит. Живот запавший, ладьевидный.

Рентгенография органов грудной клетки.

В проекции левого легкого легочный рисунок не определяется, органы средостения смещены вправо. Слева в плевральной полости отмечается наличие заполненных газом кишечных петель с уровнями жидкости.

Вопросы.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз на основании данных физикального обследования.
2. Какие лабораторные и инструментальные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика врача-неонатолога?

Каждый билет состоит из трех ситуационных задач.

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы.

Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется посcheme:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Оценка выполнения практических навыков проводится по балльной системе в зависимости от % выполнения алгоритма манипуляции по чек-листу.

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Обучающиеся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёх балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает

значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

1. Неонатология : национальное руководство / [А. Г. Антонов [и др.] ; под ред. Н. Н. Володина; Рос. ассоц. специалистов перинат. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 887 с. - (Национальные руководства). – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448779.html>
2. Неонатология: учебное пособие: для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего образования по специальности "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Н. П. Шабалов ; М-во образования и науки РФ. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа. - 2016. - ISBN 978-5-9704-3793-3 В 2 томах. - 2016. - 733 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 667-669. - Предм. указ.: с. 727-733. ЭБС Консультант врача: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html> ЭБС Консультант студента: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.htm>
3. Базовая помощь новорожденному - международный опыт / Р. Тунелл [и др.] ; гл. ред.: Н. Н. Володин, Г. Т. Сухих, науч. ред.: Е. Н. Байбарина, И. И. Рюмина ; ФГУ науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий, ФГУ Моск. науч.-исслед. ин-т педиатрии и дет. хирургии Росмедтехнологий, ГОУ ВПО Рос. гос. мед. ун-т, Всемир. орг. здравоохранения, Швед. вост.-европ. ком. по здравоохранению. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 203 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Неонатология). - Библиогр.: с. 201-203. – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html>
4. Володин Н.Н., Клинические рекомендации. Неонатология / под ред. Володина Н.Н., Дегтярева Д.Н., Крючко Д.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449462.html>
5. Шайтор, В.М. Неотложная неонатология [Электронный ресурс] / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. –ЭБС Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440346.html>
6. Наследственные болезни : национальное руководство ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во мед. генетиков. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 458 с., [2] л. ил.: ил. - (Национальные руководства). ЭБС Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422311.html>
7. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного / Г. М. Савельева [и др.]. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. - 144 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Перинатология). – Текст: непосредственный. То же. – Текст: электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>
8. Шайтор В.М., Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. – Текст : электронный // ЭБС.Консультант врача.– URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444078.html>
9. Озолина Л.А. Влияние различных факторов на плод / Л.А. Озолина, И.В. Бахарева, А.В. Тягунова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. – Текст :

- электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441008.html>
10. Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии [Текст] : [монография] / [Р. А. Жетишев и др.] ; под ред. Д. О. Иванова ; М-во здравоохранения Российской Федерации. - Санкт-Петербург : Информ-Навигатор, 2016. - 463 с. : ил., табл.; 24 см.; ISBN 978-5-906572-17-2 :
 11. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 т. Т. 1 : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html>
 12. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 т. Т. 2 : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0.
 13. Атлас манипуляций в неонатологии / под ред. Мхайри Дж.Мак-Дональд, пер в английского В.В.Пожарского; под ред. И.И.Рюминой, Е.Н.Байбариной. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2013. 496с.
 14. Последовательность выполнения основных манипуляций в неонатологической практике./А.Д, Царегородцев, Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина. – Новосибирск: Сибирский успех, - 2008; Партнеры Сибири, 2008. – 48с.
 15. Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Г. А. Самсыгина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 219 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Иммунология. Оториноларингология. Педиатрия). – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442487.html>
 16. Вакцины и вакцинация : национальное руководство / В. А. Аксенова [и др.] ; под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова ; Всерос. науч.-практ. о-во эпидемиологов, микробиологов и паразитологов, Рос. ассоц. аллергологов и клинич. иммунологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 636 с. - (Национальные руководства). – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420522.html>
 17. Мутафьян, О. А. Детская кардиология / О. А. Мутафьян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 503 с. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Педиатрия). – Текст: непосредственный То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411018.htm> l
 18. М.Г. Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-4228-9 – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html>
 19. Неонатальная неврология (коллективная монография) / под ред. В.М. Студеникина и Ш.Ш. Шамансурова. – М., Медфорум.2014. – 480с.
 20. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник : для системы послевузовского профессионального образования врачей по специальности "Общественное здоровье и здравоохранение" : [гриф] / О. П. Щепин, В. А. Медик ; М-во образования и науки РФ, ФГУ Федер. ин-т развития образования. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 591 с. : граф., табл. - (Послевузовское образование). – Текст : непосредственный. URL:<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422168.html>
 21. Клиническая патология: руководство для врачей / под ред. В.С. Паукова. – М.: ЛитТерра, 2018. – 768 с. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html>
 22. Педагогика в медицине: учебное пособие для медицинских вузов: [гриф] УМО / Н. В. Кудрявая [и др.]; под ред. Н. В. Кудрявой. - М.: Академия, 2006. - 319 с. -

- (Высшее профессиональное образование. Медицина). – Текст: непосредственный.
23. Баранов, А. А. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410189.html>
24. Васильев А. Ю. Ультразвуковая диагностика в детской практике : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 159 с. - (Библиотека непрерывного образования врача). - Текст: непосредственный.

5. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:

Научная электронная библиотека,
Российский индекс научного цитирования;
Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке:

ЭБС Консультант студента;
ЭБС Консультант врача;
Scopus;
Web of science;
Elsevier;
SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения

Microsoft Office
Microsoft Windows
Консультант Плюс

6. Материально-техническое обеспечение

Кабинеты: лекционная аудитория, учебные аудитории для проведения практических занятий.

Мебель: столы, стулья,

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- Тренажер для интубации трахеи у новорожденного производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
- Имитатор пациента SimNewB Advanced производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
- Имитатор пациента SimBaby в комплекте с Расширенной видеосистемой AVS для имитатора пациента производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
- Манекен недоношенного новорожденного (28 нед.) - ПРЕМАТУР для отработки расширенных навыков СЛР, ухода за детьми, лечения неотложных состояний в неонатологии, производство Gaumard Scientific, США

Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

- Насос перфузионный Перфузор компакт С производство В. Braun Melsungen AG. (Германия)
- Система реанимационная открытая для ухода за новорожденными Ampla 2085 производство Fanem Ltda. (Бразилия)
- Инкубатор реанимационный для новорожденных и детей модели 1186 с принадлежностями производство Fanem Ltda. (Бразилия)

Аппаратура, приборы:

- Монитор пациента Goldway G, исполнения G30 производство "Шенжень Голдвей Индастриал, Инк.", КНР/"Филипс Медикал Системс Нидерланд Б.В.", Нидерланды
- Аппарат дыхательный LEONI PLUS производство Heinen + Lowenstein GmbH

(Германия)

- Система подачи постоянного положительного носового давления ARABELLA с принадлежностями производство HAMILTON MEDICAL AG (Швейцария)
- Инкубатор для новорожденных Dual Incu I производство Atom Medical Corporation (Япония)
- Укладка для оказания первой медицинской помощи HAN-LIFE PAEDI производство Wero-medical Werner Michallik GmbH & Co. KG (Германия)

Технические средства обучения

- персональные компьютеры с выходом в Интернет (4), мультимедиа, аудио- и видеотехника,
- Расширенная видеосистема AVS для имитатора пациента производство Laerdal Medical AS (Норвегия),
- Ноутбук "Samsung" NP 300V 5A-S17RU
- Телевизор LED40 "Samsung".