

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 03.10.2023 10:02:17
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ
Декан педиатрического факультета
доцент Л.В. Мошурова
«25» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по производственной практике амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела

Форма обучения	очная
Факультет	педиатрический
Кафедра	неонатологии и педиатрии
Курс	6
Семестр	С
Практические занятия	36 часов
Самостоятельная работа	33 часа
Контроль (зачет)	3
Всего часов (ЗЕ)	72 (2 ЗЕ)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965 и с учетом трудовых функций профстандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры неонатологии и педиатрии 25 апреля 2023 г., протокол № 8

Заведующий кафедрой неонатологии и педиатрии, д.м.н., доцент Л.И. Исполитова

Рецензенты:

заведующий кафедрой госпитальной педиатрии, д.м.н., профессор Т.Л. Настаушева

заведующий кафедрой факультетской и паллиативной педиатрии, д.м.н., доцент В.С. Леднева

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Педиатрия» от 25 апреля 2023 г., протокол № 5

1. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ

Клиническая практика (практика педиатрического профиля) проводится непрерывно в медицинских организациях г. Воронежа, Воронежской области и других областях РФ по месту жительства студента на основе договоров в 11,12 семестре, рассредоточенная.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ освоения практики «Амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела»: обучение студентов основным трудовым функциям врача- педиатра (врача-педиатра участкового) и применение студентами своих знаний на практике в условиях поликлиники при работе с детьми, родившимися с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Цель прохождения практики – совершенствование знаний и умений в вопросах проведения амбулаторного наблюдения и консультирования родителей детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Задачи практики:

Знать:

- Анатомо-физиологические особенности и основные закономерности роста и развития недоношенных детей.
- Основные принципы профилактического наблюдения за детьми, родившимися с очень низкой и экстремально низкой массой тела.
- Особенности проведения и поддержки грудного вскармливания недоношенных детей.
- Виды и состав смесей – заменителей грудного молока для недоношенных детей, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка.
- Сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста недоношенного ребенка, родившегося с очень низкой и экстремально низкой массой тела, и его состояния.
- Основные принципы рационального сбалансированного питания недоношенных детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни
- Перечень врачей-специалистов, лабораторных и инструментальных обследований при проведении профилактических медицинских осмотров детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни.
- Показания к направлению на госпитализацию детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни.
- Национальный календарь прививок и показания к вакцинации сверх календаря у новорожденных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении

Уметь:

- Оценивать физическое развитие новорожденных детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела
- Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в течение первого года жизни.
- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в течение первого года жизни.
- Проводить амбулаторное наблюдение детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни.

Владеть трудовыми действиями:

- Получение добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) детей на медицинское вмешательство, обработку персональных данных.
- Проведение санитарно-просветительной работы среди родителей (законных

представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, родившимся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

- Проведение амбулаторного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в течение первого года жизни.
- Установление группы здоровья ребенка, родившегося с очень низкой и экстремально низкой массой тела
- Составлять график вакцинации согласно национальному календарю прививок и индивидуальные графики вакцинации в случае нарушенных сроков вакцинации
- Вести медицинскую документацию

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ.

Прохождение практики направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики, обучающиеся должны:	Оценочные средства
		Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИД)	
1	2	3	4
<i>Универсальные компетенции</i>			
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	<p>ИД-1_{УК-1} Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</p> <p>ИД-2_{УК-1} Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки</p> <p>ИД-3_{УК-1} Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</p> <p>ИД-4_{УК-1} Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</p> <p>ИД-5_{УК-1} Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций</p>	<p>Вопросы к собеседованию</p> <p>Тесты</p> <p>Ситуационные задачи</p>
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, выработать командную стратегию для достижения поставленной цели	<p>ИД-1_{УК-3} Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей</p> <p>ИД-2_{УК-3} Вырабатывает командную стратегию для выполнения практических задач</p> <p>ИД-3_{УК-3} Распределяет задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управления</p>	<p>Вопросы к собеседованию</p> <p>Ситуационные задачи</p>

		<p>ИД-4 <small>УК-3</small> Формулирует, аргументирует, отстаивает свое мнение и общие решения, несет личную ответственность за результаты</p> <p>ИД-5 <small>УК-3</small> Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов</p>	
Коммуникация	<p>УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</p>	<p>ИД-1 <small>УК-4</small> Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</p> <p>ИД-2 <small>УК-4</small> Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий</p> <p>ИД-4 <small>УК-4</small> Публично выступает, строит свое выступление с учетом аудитории и цели общения</p>	<p>Фрагмент истории болезни</p> <p>Ситуационные задачи</p>
Межкультурное взаимодействие	<p>УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия</p>	<p>ИД 1 <small>УК-5</small> Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем</p> <p>ИД 2 <small>УК-5</small> Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействии</p> <p>ИД 3 <small>УК-5</small> Придерживается принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении</p>	<p>Вопросы к собеседованию</p> <p>Практические навыки</p>
Безопасность жизнедеятельности	<p>УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для</p>	<p>ИД-3 <small>УК-8</small> Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему</p>	<p>Ситуационные задачи</p> <p>Вопросы к</p>

	сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов		собеседованию Практические навыки
Инклюзивная компетентность	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД 1 УК-9 Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья ИД 2 УК-9 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья ИД 3 УК-9 Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах	Ситуационные задачи Вопросы к собеседованию
<i>Профессиональные компетенции</i>			

<p>Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания</p>	<p>ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>	<p>ИД 1 ПК-1 Осуществляет обследование детей с целью установления диагноза</p> <p>ИД 2 ПК-1 Назначает лечение детям и контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ИД 3 ПК-1 Реализует и контролирует эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей</p> <p>ИД 4 ПК-1 Проводит профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительные работы, среди детей и их родителей</p> <p>ИД 5 ПК-1 Организует деятельность медицинского персонала и ведет медицинскую документацию</p>	<p>Ситуационные задачи</p> <p>Практические навыки</p>
--	--	--	---

3. Место практики в структуре ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия

Клиническая практика «Амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела» относится к базовой части Б.2. В.01 блока Б.2 «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача педиатра для оказания первичной медико-социальной помощи» часть, формируемая участниками образовательных отношений

Для прохождения практики «Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии» необходимы знания, умения и навыки, формируемые следующими дисциплинами и практиками:

Биохимия

Знания: основных биохимических процессов в организме человека в норме и при патологии

Умения: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред

Навыки: использовать биохимические методы исследования в диагностике заболеваний у детей и проведении дифференциального диагноза.

Биология

Знания: общих закономерностей и развития жизни; антропогенеза и онтогенеза человека. Законы генетики, ее значение для медицины. Закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии, как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний у детей и подростков.

Умения: объяснять, протекающие на клеточном уровне, механизмы патогенеза соматических заболеваний у детей.

Навыки: применять знания генетики в постановке и проведении дифференциального диагноза.

Анатомия

Знания: анатомического строения органов; возрастных и половых особенностей строения здорового ребенка и подростка.

Умения: пальпировать и обрисовывать на человеке основные органы.

Навыки: при обследовании учитывать топографические и возрастные особенности детей.

Гистология, эмбриология, цитология

Знания: основных закономерностей развития тканей, органов и систем организма человека в норме, критические периоды их закладки, возможные нарушения развития.

Умения: интерпретировать результаты, прогнозировать аномалии и пороки развития

Навыки: использовать гистологические и цитологические методы обследования в диагностике заболеваний у детей и проведении дифференциального диагноза.

Нормальная физиология

Знания: функциональных систем организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме.

Умения: оценивать физиологические состояния различных клеточных, тканевых и органных структур в зависимости от возраста.

Навыки: при обследовании детей применять методики лабораторного и инструментального обследования органов и систем.

Микробиология, вирусология

Знания: облигатной микрофлоры человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний

Умения: интерпретировать результаты бактериологических, вирусологических и серологических исследований биологических сред человека

Навыки: владеть информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов во избежание инфицирования врача и пациента. Постановки диагноза, лечения и профилактики.

Иммунология

Знания: основных закономерностей иммунного ответа в норме и при патологии

Умения: интерпретировать результаты исследований иммунного статуса человека

Фармакология

Знания: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции

Умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

Навыки: расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Знания: особенностей патоморфологии при основных заболеваниях человека, возрастные особенности у детей

Умения: интерпретировать результаты патоморфологических исследований

Навыки: использовать знания по патологической анатомии для анализа причин смерти больного, выявления ошибок в диагностике и лечении, для морфологической диагностики заболеваний.

Патологическая физиология

Знания: основных закономерностей патологии человека, патогенез основных групп заболеваний

Умения: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при разных заболеваниях и патологических процессах

Навыки: назначать патогенетическое лечение и проводить профилактику различных заболеваний и патологических процессов.

Гигиена

Знания: знание основных санитарно-гигиенических нормативов

Умения: интерпретировать результаты исследований факторов внешней среды, их влияние на организм здорового человека и при патологии

Навыки: оценка неблагоприятного воздействия факторов внешней среды на организм ребенка, их влияния на течение патологического процесса, разработка мер по их предотвращению, оценка адекватности рациона питания, его обеспеченность основными питательными веществами

Дерматовенерология

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях кожи и ее придатков

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментальнолабораторных исследований при заболеваниях кожи и ее придатков

Навыки: обследование детей с заболеваниями кожи и ее придатков, назначение лечения

Неврология, медицинская генетика

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

Умения: интерпретировать объективные данные и результаты инструментальнолабораторных исследований при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях

Навыки: обследование детей с патологией нервной системы и наследственными заболеваниями, назначение лечения

Психиатрия, медицинская психология

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины психических заболеваний, особенности поведения детей разных возрастных групп

Умения: оценка когнитивной функции ребенка, его психического здоровья, анализ межличностных (в том числе и родитель-ребенок) взаимоотношений

Навыки: обследование детей с психическими заболеваниями и пограничными расстройствами психики, назначение лечения, психологическое консультирование

Оториноларингология

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при заболеваниях ЛОР-органов

Умения: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией ЛОР-органов

Навыки: обследование детей с патологией ЛОР-органов и назначение им терапии

Офтальмология

Знания: этиологии, патогенеза и особенности клинической картины при патологии органов зрения

Умения: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследований детей с патологией органов зрения

Навыки: обследование детей и назначение им терапии при патологии органов зрения

Пропедевтика внутренних болезней

Знания: основных симптомов и синдромов при основных заболеваниях взрослых пациентов, основных методов диагностики, признаков нормы и патологии при разных методах диагностики.

Умения: интерпретация данных объективного обследования взрослых пациентов и результатов дополнительных методов диагностики

Навыки: объективное обследование (пальпация перкуссия, аускультация) взрослых пациентов, назначение инструментальных методов диагностики, подготовка к ним

Лучевая диагностика

Знания: методов рентгенологического обследования, показаний и противопоказаний к их проведению.

Умения: анализировать результаты рентгенологического обследования детей и подростков.

Навыки: использование для постановки диагноза результатов рентгенологического обследования.

Факультетская терапия, профессиональные болезни

Знания: этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний и профпатологии у взрослых, протекающих в типичной форме, современные методы их диагностики и лечения

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования взрослых пациентов при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при наиболее распространенных заболеваниях и профпатологии у взрослых пациентов

Клиническая фармакология

Знания: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамика и фармакокинетика в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции и лекарственные взаимодействия

Умения: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека

Навыки: расчет дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста, назначение комплексной медикаментозной терапии

Фтизиатрия

Знания: эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и лечения основных форм туберкулеза различной локализации у взрослых и детей

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при туберкулезе у взрослых и детей

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, медикаментозного и хирургического лечения, первичной и вторичной профилактики туберкулеза у взрослых и детей

Детская онкология

Знания: эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины, методов диагностики и современных протоколов лечения основных онкологических заболеваний у детей

Умения: интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

Навыки: назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, химиотерапии, лучевой терапии и хирургического лечения при основных онкологических заболеваниях у взрослых и детей

Акушерство и гинекология

Знания: диагностики и ведения физиологической и патологической беременности, диагностика и лечение ее осложнений, пособий при родовспоможении, показаний для хирургического родоразрешения, особенностей течения и патологии послеродового периода у женщин; этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенной гинекологической патологии у женщин и девочек

Умения: оценка состояния плода и новорожденного, интерпретация данных пренатальной диагностики; интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных гинекологических заболеваниях у девочек

Навыки: пре- и интранатальная диагностика патологии плода и новорожденного ребенка; назначение плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при основных гинекологических заболеваниях у девочек

Пропедевтика детских болезней.

Знания: возрастных анатомо-физиологических особенностей и семиотики поражения различных органов и систем. Методов обследования, воспитания и вскармливания детей.

Умения: собрать анамнез, составить родословную и план обследования детей и подростков в зависимости от патологии, оценивать степень тяжести больного ребенка, трактовать полученные результаты физикального и дополнительного обследования (лабораторного и инструментального), делать заключение об основных синдромах поражения органов и систем больного ребенка. Оформлять историю болезни. Назначать и проводить расчет питания детям грудного возраста в зависимости от вида вскармливания.

Навыки: владеть методами физикального и дополнительного обследования различных органов и систем с целью постановки предварительного диагноза.

Инфекционные болезни у детей

Знания: основных принципов диагностики, лечения и реабилитации инфекционных болезней у детей и подростков, показаний к госпитализации с инфекционными заболеваниями. Особенности сбора патологических материалов у больного, мер предосторожности, специальную одежду

Умения: интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия

Навыки: владеть методами клинического обследования детей с инфекционными заболеваниями, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза, алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий в том числе и при неотложных состояниях

Детская хирургия

Знания: клинических проявлений и основных синдромов, требующих хирургического лечения, особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях. Современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей хирургического профиля.

Умения: интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия

Навыки: владеть методами клинического обследования детей хирургического профиля, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза, алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий в том числе и при неотложных состояниях

Факультетская педиатрия

Знания: этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения. Основные клинические проявления, особенности течения и возможные осложнения. Современных методов лабораторной и инструментальной диагностики больных детей терапевтического профиля. Организации и проведения реабилитационных мероприятий среди детей. Клинико-фармакологической характеристики основных групп лекарственных препаратов и рационального выбора лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний.

Умения: интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия

Навыки: владеть методами общего клинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза, алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий в том числе и при неотложных состояниях. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля

4. ОБЪЁМ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики – 72 часа (2 ЗЕ)

Рабочий день студента - 6 часов (360 мин), 6-дневная рабочая неделя

Распределение трудоемкости дисциплины.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Практические занятия	Самостоятельная работа	Контроль (зачет)	
1	Амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела	11,12	36	33		Текущий контроль (Тест, вопросы собеседования, практические навыки)
					3	Промежуточная аттестация (зачет)
ИТОГО: общая трудоемкость 72/2 ЗЕ			36	33	3	

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля
		Аудиторная работа	Самостоятельная работа	
1	Проведение организационно-методического собрания со студентами, подготовка их к прохождению производственной практики	Подготовка к прохождению практики		
1.1	Инструктаж по получению допуска к практике, по оформлению соответствующей документации к практике	согласно графику деканата и отдела практики		Отчет по практике

1.2	Инструктаж по технике безопасности и по правилам поведения в МО	Перед началом практики в МО		Отчет по практике
2.	Знакомство с работой МО	В течение практики		
3	Амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела	36 часов	Подготовка к практике: работа с лекционным материалом, с электронными образовательными ресурсами по теме на платформе MOODLE. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемым навыкам разделу (в том числе, в интерактивной форме)	Отчет по практике
6	Контроль прохождения практики	В конце практики в установленные сроки	Зачет	Отчет по практике Контрольные вопросы Практические навыки

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ/КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ МОДУЛЯ ПРАКТИКИ

6.1. Отчет по практике (Приложение 1)

6.2. Отзывы от базы практики – индивидуальные

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ

Фонд оценочных средств модуля включает:

1. Тестовые задания
2. Контрольные вопросы для собеседования
3. Перечень практических навыков

7.1 Примеры тестовых заданий

№	Тестовое задание	Код контролируемой
---	------------------	--------------------

		КОМПЕТЕНЦИИ
1	<p>СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ВКЛЮЧАЮТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)кардиотокография 2)УЗ-фетометрия 3)доплерометрия материнско-плацентарного и фето-плацентарного кровотоков 4)все перечисленные* 	УК-1, ПК – 1
2	<p>КАРДИОТОКОГРАФИЯ (КТГ) - ЭТО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)непрерывная регистрация ЧСС плода 2)непрерывная регистрация сокращений матки 3)непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и ЧСС плода* 4)непрерывная регистрация внутриматочного давления 	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1
3	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛОДА ПРИ АНАЛИЗЕ КАРДИОТОКОГРАММЫ УЧИТЫВАЮТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)базальный ритм 2)вариабельность ритма 3)наличие и число акцеллераций 4)наличие децеллераций 5)все ответы верны* 	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1
4	<p>ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ПЕРЕНОШЕННОСТИ ПО CLIFFORD ОСНОВЫВАЕТСЯ НА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)цвете кожных покровов* 2)количестве околоплодных вод 3)тургоре кожи 4)состоянии плода 	УК-1, УК-3, ПК – 1
5	<p>ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ПРОВОДИТСЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)скрининговый метод 2)определение пороков развития плода 3)скрининговая программа, для выявления беременных женщин группы повышенного риска врожденных и наследованных заболеваний плода и осложненного течения беременности* 	УК-1, ПК – 1
6	<p>СРОКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) с 15-й по 18-ю неделю беременности* 2) с 14-й по 16-ю неделю 3) до 15-й недели 4) до 8 недели 	УК-1, ПК – 1
7	<p>БИОФИЗИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПЛОДА-ЭТО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) комплекс исследований, включающий двигательную активность, дыхательные движения, сердечный ритм. 2) комплекс исследований, включающий двигательную активность, дыхательные движения, сердечный ритм, тонус плода и количество околоплодных вод, который позволяет 	УК-1

	<p>объективизировать состояние плода.*</p> <p>3) оценка физических параметров плода</p> <p>4) разница между максимальным и минимальным значением ЧСС</p>	
8	<p>ДОПЛЕРОМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:</p> <p>1) может быть использована непосредственно для оценки перфузии у плода и в плаценте</p> <p>2) позволяет обнаружить угрожаемые состояния плода до клинических признаков внутриутробной гипоксии</p> <p>3) оба ответа верные*</p> <p>4) оба ответа неверные</p>	УК-1, УК-3
9	<p>К МЕТОДАМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:</p> <p>1) Медико-генетическое консультирование</p> <p>2) Амниоцентез</p> <p>3) Определение антиэритроцитарных антител*</p> <p>4) Цитогенетический метод исследования – культивирование клеток амниотической жидкости</p>	УК-1, УК-3, УК-4
10	<p>ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:</p> <p>1) профессиональная оценка риска рождения в конкретной семье ребенка с наследственной болезнью или врожденным уродством.</p> <p>2) пренатальная диагностика врожденных и наследственных заболеваний</p> <p>3) установление точного диагноза наследственной патологии</p> <p>4) все ответы верные*</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1
11	<p>К МЕТОДАМ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:</p> <p>1) цитогенетический</p> <p>2) ультразвуковой</p> <p>3) молекулярно-генетический</p> <p>4) патологоанатомический*</p>	УК-1,
12	<p>ОТМЕТЬТЕ, НА КАКИЕ ПЕРИОДЫ ДЕЛИТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД:</p> <p>1) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный*</p> <p>2) антенатальный, интранатальный, неонатальный</p> <p>3) ранний неонатальный, поздний неонатальный</p> <p>4) антенатальный, неонатальный</p>	УК-1, ПК – 1
13	<p>НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p> <p>1) родившийся при сроке беременности менее 37 нед. *</p> <p>2) родившийся при сроке беременности менее 38 нед.</p> <p>3) родившийся при сроке беременности 38-41 нед.</p> <p>4) родившийся при сроке беременности более 41 нед.</p>	УК-1, ПК – 1
14	<p>ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p>	ПК – 1

	<ul style="list-style-type: none"> 1) родившийся при сроке беременности менее 38 нед. 2) родившийся при сроке беременности 37-42 нед. * 3) родившийся при сроке беременности более 41 нед. 4) родившийся при сроке беременности более 42 нед. 	
15	<p>ПЕРЕНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) родившийся при сроке беременности 38-42 нед. 2) родившийся при сроке беременности 37-41 нед. 3) родившийся при сроке беременности 38-41 нед. 4) родившийся при сроке беременности более 42 нед. * 	ПК – 1
16	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) родившийся с массой тела менее 2500 г* 2) родившийся с массой тела менее 1750 г 3) родившийся с массой тела менее 1500 г 4) родившийся с массой тела менее 1250 г 	ПК – 1
17	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) родившийся с массой тела менее 1750 г 2) родившийся с массой тела менее 1500 г* 3) родившийся с массой тела менее 1250 г 4) родившийся с массой тела менее 1000 г 	ПК – 1
18	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) родившийся с массой тела менее 2500 г 2) родившийся с массой тела менее 1500 г 3) родившийся с массой тела менее 1250 г 4) родившийся с массой тела менее 1000 г* 	ПК – 1
19	<p>ГРУПП РИСКА НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 5 групп 2) 7 групп* 3) 9 групп 4) 13 групп 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1
20	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДАЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) в первой группе риска 2) во второй группе риска* 3) в третьей группе риска 4) в четвертой группе риска 5) в пятой группе риска 	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1
21	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИНОПАТИЙ, АНЕМИИ, РАХИТА И ГИПОТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) в первой группе риска 2) во второй группе риска 3) в третьей группе риска* 4) в четвертой группе риска 5) в пятой группе риска 	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1

22	<p>НОВОРОЖДЕННЫЙ, ВЫПИСАННЫЙ ИЗ ОБСЕРВАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ, НАБЛЮДАЕТСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) один раз после выписки 2) ежедневно после выписки* 3) первые десять дней после выписки 4) на 10-е сутки жизни 	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1
23	<p>СРОКИ ГЕСТАЦИИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 22 неделя - 259 день 2) 259-294 день* 3) >294 дня 4) 28 неделя - 259 день 5) 270-290 день 	УК-1,
24	<p>МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в катаболической направленности белкового обмена 2) в гипогликемии, метаболическом ацидозе 3) в катаболической направленности белкового обмена, метаболическом ацидозе, гипогликемии* 4) в гипогликемии 	УК-1, ПК – 1
25	<p>ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА РЕБЕНКА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) снижается* 2) повышается 3) нормальная 	УК-1,

Вариант 2

1	<p>ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 5-8%* 2) 10-12% 3) >12% 	ПК – 1
2	<p>ПРИЧИНЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гемолиз 2) сниженная активность глюкуронилтрансферазы 3) сниженная активность глюкуронилтрансферазы и гипоальбуминемия 4) снижение активности глюкуронилтрансферазы, гипоальбуминемия, гемолиз* 	УК-1, УК-3, ПК – 1
3	<p>ПОЛОВОЙ КРИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) девочек 	УК-1, УК-3, ПК – 1

	<p>2)мальчиков 3)девочек и мальчиков*</p>	
4	<p>К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ</p> <p>1)мочекислый инфаркт 2)протеинурия и лейкоцитурия 3)олигурия и мочекислый инфаркт 4)олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт*</p>	УК-1, УК-3, ПК – 1
5	<p>ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ У РЕБЕНКА БОЛЕЕ 2000,0 В ПЕРВЫЕ СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>1)30 мл/кг/сут 2)60 мл/кг/сут* 3)80 мл/кг/сут 4)100 мл/кг/сут</p>	УК-1, УК-3, ПК – 1
6	<p>ПРИ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РОСТА НОВОРОЖДЕННЫЙ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ ККАЛ/КГ</p> <p>1) 60-80* 2) более 140 3) 100-120 4) 80-100 5) 120-140</p>	УК-1, ПК – 1
7	<p>ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У РЕБЕНКА МЕНЕЕ 32 НЕДЕЛ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>1) 0,5- 1 2) 1,5 3) 2 4) 2,5-3,5* 5) 5-6</p>	УК-1, ПК – 1
8	<p>ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ</p> <p>1) через 30 минут после рождения* 2) через час после рождения 3) через 2 часа после рождения 4)через 6 часов после рождения</p>	УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1
9	<p>ПЕРВИЧНОЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРОХОДИТ:</p> <p>1) в две фазы 2) одномоментно 3) в три фазы* 4)в 5 фаз</p>	УК-1, ПК – 1
10	<p>СМЕСИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТЛИЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ:</p> <p>1) более высокое содержание белка 2) обязательное присутствие таурина для правильного</p>	УК-1

	<p>развития ЦНС и зрительного анализатора</p> <p>3) наличие сывороточных белков в соотношении к казеину 60:40-50: 50</p> <p>4) повышение дозы витаминов Д, Е, С а также кальция и железа</p> <p>5) исключение лактозы и декстринлактозы*</p>	
11	<p>ПРОФИЛАКТИКА ГИПОГАЛАКТИИ ВКЛЮЧАЕТ МНОГО ПУТЕЙ. ЛОЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) правильное питание, включая специализированные продукты для кормящих матерей (Матерна, Фемилак-2 и др.)</p> <p>2) частое прикладывание ребенка к груди – по его требованию</p> <p>3) при необходимости – прием настоев (аниса, семян тмина, укропа, грецких орехов) и лекарственных чаев, стимулирующих лактацию</p> <p>4) твердая уверенность в необходимости кормить грудью</p> <p>5) обязательное употребление ежедневно больших объемов коровьего молока (цельного, сгущенного)*</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1
12	<p>ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ГЛАВНОЙ МИКРОФЛОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) бифидобактерии*</p> <p>2) лактобактерии</p> <p>3) кишечные палочки</p> <p>4) энтеробактерии</p>	УК-1
13	<p>АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1)ВИЧ-инфекция*</p> <p>2)начинающийся мастит</p> <p>3)носительство Hbs-Ag</p> <p>4)носительство ВГС, CMV</p>	УК-1, ПК – 1
14	<p>АДАПТИРОВАННЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ ВСЕМ ТРЕБОВАНИЯМ, КРОМЕ</p> <p>1)белковый компонент смеси более, чем на 60% представлен казеином*</p> <p>2)высокая энергетическая ценность</p> <p>3)концентрация сывороточных белков не менее 60 %;</p> <p>4)сбалансированность по содержанию железа;</p>	УК-1
15	<p>ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ МОЖНО СОХРАНИТЬ ПРИ</p> <p>1) туберкулезе легких в фазе кальцинации*</p> <p>2) туберкулезе молочной железы</p> <p>3) диссеминированном туберкулезе</p> <p>4) активном туберкулезе легких при наличии бактериовыделения</p>	ПК – 1
16	<p>СВОБОДНЫМ ВСКАРМЛИВАЕМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ РЕЖИМ ПИТАНИЯ</p> <p>1) каждые 3 часа</p> <p>2) каждые 3 часа с ночным перерывом</p> <p>3) когда ребенок определяет часы и объем кормления по</p>	УК-1, УК-3, ПК – 1

	требованию* 4) кормление в определенные часы, но объем пищи определяется ребенком	
17	СМЕШАННЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ПИТАНИЕ РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА, КОГДА НАРЯДУ С ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ДОКОРМ В ВИДЕ 1) фруктовых и овощных соков 2) донорского молока 3) искусственных адаптированных молочных смесей* 4) овощного пюре	УК-1, ПК – 1
18	СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ГРУДЬЮ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ 1) 3-4 2) 5-6 3) 7-8 4) 8-10*	УК-1, ПК – 1
19	ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ: 1) бифидум бактерии* 2) стафилококки 3) кишечная палочка 4) Клебсиелла	УК-1
20	ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ 1) 5-8% 2) 5-15% 3) 10-20%* 4) 20-30%	УК-1, ПК – 1
21	ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ II СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ 1) 5-8% 2) 5-15% 3) 10-20% 4) 20-30%*	УК-1, ПК – 1
22	ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ 1) 5-8% 2) 5-15% 3) 10-20% 4) более 30%*	УК-1, ПК – 1
23	СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ: 1) 0,5-1 г/кг 2) 1-2 г/кг 3) 4-4,5 г/кг 4) 3-3,5 г/кг*	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, УК-8, УК-9, ПК – 1
24	СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, УК-8, УК-9,

	ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ: 1) 1-2 г/кг 2) 3-4 г/кг* 3) 6-8 г/кг 4) 0,5-1 г/кг	ПК – 1
25	ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЧЕРЕЗ: 1) 3 – 4 часа 2) 30 минут – 2 часа* 3) 4 – 6 часов 4) 8 – 12 часов	УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1

7.2 Примеры контрольных вопросов для устного собеседования

Контрольные вопросы

1. Влияние алкоголя на плод и новорожденного ребенка
2. Влияние наркотических средств на плод и новорожденного ребенка
3. Влияние лекарственных препаратов на плод и новорожденного ребенка
4. Неинвазивные методы диагностики антенатальной патологии
5. Инвазивные методы диагностики антенатальной патологии
6. Как рассчитывается показатель перинатальной и младенческой смертности?
7. Оценка физического развития новорожденного ребенка в зависимости от срока гестации.
8. Транзиторные состояния у недоношенных новорожденных: определение, сроки возникновения, особенности течения, наблюдение за новорожденным.
9. Основные этапы осмотра новорожденного ребенка
10. Определение групп направленного риска у новорожденного после выписки из родильного стационара
11. Группы здоровья новорожденных.
12. Сроки проведения, цели и задачи дородовых патронажей.
13. Сроки проведения, цели и задачи патронажного наблюдения за новорожденными на педиатрическом участке.
14. Первичный патронаж к новорожденному ребенку – сроки проведения, методика формирования заключения.
15. Консультирование по вопросам гигиенического ухода за новорожденным.
16. Организация патронажного наблюдения новорожденных в поликлинике Методика проведения первичного патронажа к новорожденному ребенку
17. Факторы риска невынашивания беременности.
18. Морфологические и функциональные признаки недоношенности.
19. Метод «мама кенгуру»
20. Особенности наблюдения недоношенных детей в поликлинике.
21. Особые состояния недоношенных (анемия, остеопения, БЛД) – причины возникновения, наблюдение на педиатрическом участке.
22. Питание женщины в период предгравидационной подготовки
23. Питание беременной женщины и его влияние на развитие плода и состояние здоровья новорожденного
24. Потребность потребности в белках, жирах, углеводах новорожденного ребенка при естественном вскармливании
25. Потребность в энергии у новорожденных в зависимости от гестационного и постнатального возраста
26. Особенности состава грудного молока
27. 10 ступеней к успешному грудному вскармливанию

28. Работа врача педиатра участкового по поддержке грудного вскармливания на участке.
29. Консультирование по поддержке грудного вскармливания
30. Профилактика и лечение гипогалактии
31. Нагрубание, лактостаз, мастит у кормящей. Меры профилактики и помощь
32. Понятие об искусственном вскармливании. Классификация смесей для искусственного вскармливания
33. Потребность недоношенных детей в основных нутриентах.
34. Альтернативные способы вскармливания недоношенных новорожденных.

7.3. Перечень практических навыков

1. Рассчитать постконцептуальный и скорректированный возраст недоношенного ребенка, родившегося с очень низкой и экстремально низкой массой тела.
2. Оценить показатели физического развития детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, с использованием центильных кривых.
3. Оценить степень соответствия/отставания моторного и предречевого развития детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на первом году жизни, с учетом их постконцептуального и скорректированного возраста.
4. Дать рекомендации по режиму дня, уходу, характеру вскармливания и закаливанию недоношенных детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, с учетом их постконцептуального и скорректированного возраста.
5. На основании данных анамнеза и объективного обследования выявлять на первичном педиатрическом приеме выявлять детей из группы риска по нарушению моторного и нервно-психического развития, дефектам зрения и слуха, с учетом и постконцептуального и скорректированного возраста.
6. Интерпретировать заключения врачей-специалистов, данные лабораторных анализов и результаты клинико-инструментального обследования детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, с учетом их постконцептуального и скорректированного возраста.
7. Определять показания к направлению младенцев, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, на консультацию в специализированные консультативно-диагностические центры или на госпитализацию специализированные педиатрические стационары.

7.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Критерии оценивания устного опроса

отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно
Всестороннее систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных	Полное знание учебного материала. Основной рекомендуемой литературы. Обучающийся показывает системный характер	Знание учебного материала в объеме необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой,	Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает принципиальные ошибки при ответе на

понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании изложении и использовании учебно-программного материала	знаний по дисциплине (модулю) и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	рекомендуемой к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	вопросы
--	---	---	---------

Критерии оценки результатов тестирования

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста	Количество положительных ответов от 70% до 89,9% максимального балла теста	Количество положительных ответов от 60% до 69,9% максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста

Критерии оценивания практических умений

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Знает в полном объеме, умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению, самостоятельно выполняет манипуляцию	Знает в полном объеме, умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению, выполняет под контролем преподавателя	Знает в полном объеме, умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению. Участвует в выполнении манипуляции	Не имеет представление и не умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению манипуляций.

8. МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МОДУЛЯ

Литература:

1. Волянюк, Е. В. Последующее наблюдение недоношенных детей : учебно-методическое пособие для врачей / Е. В. Волянюк, А. И. Сафина, О. А. Степанова. – Казань : КГМА, 2013. – 114 с. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/posleduyucshee-nablyudenie-nedonoshennyh-detej-10509918/>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2023г.)
2. Волянюк, Е. В. Тактика ведения недоношенных детей с бронхолегочной дисплазией на амбулаторном этапе : учебное пособие для врачей / Е. В. Волянюк. – Казань : КГМА, 2018. – 28 с. – ISBN 9785950038518. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/taktika-vedeniya-nedonoshennyh-detej-s-bronholegochnoj-displaziej-na-ambulatornom-etape-16034854/>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2023г.)
3. Джумагазиев, А. А. Диспансеризация глубоко недоношенных детей в амбулаторно-поликлинических учреждениях : учебно-методическое пособие для вузовского и послевузовского профессионального образования педиатров / А. А. Джумагазиев, О. В. Лебедева. – Астрахань : Астраханский ГМУ, 2017. – 87 с. – ISBN 9785442402223. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/dispenserizaciya-gluboko-nedonoshennyh-detej-v-ambulatorno-poliklinicheskikh-uchrezhdeniyah-11242155/>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2023г.)
4. Избранные клинические рекомендации по неонатологии / под редакцией Е. Н. Байбариной, Д. Н. Дегтярева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3681–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436813.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)
5. Недоношенные дети : пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» / Л. Н. Шейбак, Л. Н. Гурина, А. И. Пальцева [и др.]. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 220 с. – ISBN 9789855950074. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/nedonoshennye-deti-12201503/>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2023г.)
6. Неонатология : в 2 томах. Том 1 : учебник / под редакцией Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама, Ф. Г. Эяля ; пер. с англ. ; под редакцией Д. Н. Дегтярева. – 2-е изд. – Москва : Лаборатория знаний, 2020. – 713 с. – ISBN 9785001017394. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-1-9720228/>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)
7. Неонатология : в 2 томах. Том 2 : учебник / под редакцией Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама, Ф. Г. Эяля ; пер. с англ. ; под редакцией Д. Н. Дегтярева. – 2-е изд. – Москва : Лаборатория знаний, 2020. – 869 с. – ISBN 9785001017400. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-2-9720445/>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)
8. Неонатология. Клинические рекомендации / под редакцией Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2021. – 320 с. – ISBN 978–5–9704–6213–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)
9. Неотложная неврология новорожденных и детей раннего возраста / В. И. Гузева, Д. О. Иванов, Ю. С. Александрович [и др.]. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. – 224 с. – ISBN 9785299008951. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnaya-nevrologiya-novorozhdennyh-i-detej-rannego-vozrasta-6501025/>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)
10. Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе : учебное пособие / С. М. Безроднова, Е. В. Кулакова, Г. М. Бондаренко [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 168 с. – ISBN 978–5–9704–3961. – URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)

11. Неотложные состояния у новорожденных детей : руководство для врачей / О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А. Р. Киртбая [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 416 с. : ил. – DOI: 10.33029/9704–5458–9–NSD–2020–1–416. – ISBN 978–5–9704–5458–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454589.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)

12. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 томах. Том 1 : учебное пособие / Н. П. Шабалов, Л. Н. Сафронов. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 720 с. – ISBN 978–5–9704–5770–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)

13. Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2 томах. Том 2 : учебное пособие / Н. П. Шабалов, Л. Н. Сафронов. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 752 с. – ISBN 978–5–9704–5771–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)

14. Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 320 с. : ил. – ISBN 978–5–9704–5515–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455159.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 26.04.2023г.)

15. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии : научно-практический журнал / учредитель и издатель Издательский дом «Династия» ; главный редактор журнала А. И. Давыдов. – Москва : Династия. – 6 номеров в год. – ISSN 2414-9152. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/6185>. – Текст электронный.

16. Вопросы практической педиатрии : научно-практический журнал для педиатров / учредитель и издатель Издательский дом «Династия» ; главный редактор журнала А. В. Горелов. – Москва : Династия. – 6 номеров в год. – ISSN 2414-9705. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/8846>. – Текст электронный.

17. Вопросы современной педиатрии : научно-практический журнал Союза педиатров России / учредитель ООО «Союз педиатров России»; главный редактор журнала А. А. Баранов. – Москва : ПедиатрЪ. – 6 номеров в год. – ISSN 1682-5535. – URL: <https://znanium.com>. – Текст электронный

18. Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского : научно-практический медицинский журнал / учредители : Союз педиатров России, ООО «Педиатрия» ; главный редактор журнала А. Г. Румянцев. – Москва : Педиатрия. – 6 номеров в год. – ISSN 1990-2182. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/4627>. – Текст электронный.

19. Российский вестник перинатологии и педиатрии : научно-практический рецензируемый журнал / учредители и издатели : ООО «Национальная педиатрическая академия науки и инноваций» ; некоммерческая организация «Российская ассоциация педиатрических центров» ; главный редактор журнала А. Д. Царегородцев. – Москва : Национальная педиатрическая академия науки и инноваций. – 6 номеров в год. – ISSN 2500-2228. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/70426>. – Текст электронный.

Нормативно-правовые документы

Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения

Российской Федерации <https://cr.minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)

Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале»

http://neonatology.pro/wpcontent/uploads/2020/03/letter_resuscitation_newborn_delivery_2020.pdf

Клинические рекомендации Союза педиатров России <https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/index.php> (дата обращения: 18.04.2023г.)

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

Научная электронная библиотека, издательские дома:

- .Научная электронная библиотека (НЭБ): www.elibrary.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Кокрановское сообщество - www.cochrane.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Электронно-библиотечная система <https://www.studentlibrary.ru> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Электронная библиотека <https://www.books-up.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Электронно-библиотечная система <https://e.lanbook.com/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Объединенная научная медицинская библиотека <http://lib.vrnngmu.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Российская государственная библиотека - www.rsl.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Центральная научно-медицинская библиотека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - www.scsml.rssi.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Издательство «Медицина» - www.medlit.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - www.rusvrach.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)

Общемедицинские и официальные службы

- .Министерство здравоохранения РФ - <https://www.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Всемирная организация здравоохранения - <http://www.who.int/ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Российская академия медицинских наук - www.ramn.ru (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <http://edu.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
- .Методический центр аккредитации специалистов <https://fmza.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)

Англоязычная база данных медицинских публикаций

- .PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> (дата обращения: 18.04.2023г.)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.Н.
БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТЧЕТ

производственной практики

«АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ С
ОЧЕНЬ НИЗКОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА»

студента 6 курса « » группы

педиатрического факультета

Ф.И.О. _____

Место прохождения производственной практики (клиническая база):

Начало производственной практики _____

Окончание производственной практики: _____

Ответственный за проведение практики на кафедре:

Ф.И.О. _____

Руководитель практики в базовом лечебном учреждении:

Занимаемая должность: _____

Ф.И.О. _____

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Ф.И.О. студента _____

Отделение _____

Прибыл в организацию _____

Выбыл из организации _____

№ п/п	Вид деятельности	Сроки выполнения	Подпись ответственного лица
1.	Знакомство с профильной организацией		
2.	Проведение инструктажа по технике безопасности		
3.	Проведение инструктажа по пожарной безопасности		
4.	Выполнение индивидуального задания		
5.	Работа с учебной и научной литературой		
6.	Оформление отчетной документации по производственной практике		

Студент

_____ / _____

подпись

Ф.И.О.

Руководитель

практики от кафедры

_____ / _____

подпись

Ф.И.О.

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики

от профильной организации

_____ / _____

подпись

Ф.И.О.

М.П.

ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИКЕ

(база практики)

№п/п	Практический навык	Компетенции	Дата прохождения практики						Всего
1	Оценка физического развития новорожденных	ИД-1 _{ук-1} , ИД-2 _{ук-1} , ИД-3 _{ук-1} , ИД-4 _{ук-1} , ИД-5 _{ук-1} , ИД-1 _{пк-1} , ИД-2 _{пк-1} , ИД-3 _{пк-1} , ИД-4 _{пк-1} , ИД-5 _{пк-1} .							
2	Оценка соответствия физического развития сроку гестации	ИД-1 _{ук-1} , ИД-2 _{ук-1} , ИД-3 _{ук-1} , ИД-4 _{ук-1} , ИД-5 _{ук-1} , ИД-1 _{ук-3} , ИД-2 _{ук-3} , ИД-3 _{ук-3} , ИД-4 _{ук-3} , ИД-5 _{ук-3} , ИД-1 _{пк-1} , ИД-2 _{пк-1} , ИД-3 _{пк-1} , ИД-4 _{пк-1} , ИД-5 _{пк-1} .							
3	Определение морфо-функциональной зрелости новорожденного	ИД-1 _{ук-1} , ИД-2 _{ук-1} , ИД-3 _{ук-1} , ИД-4 _{ук-1} , ИД-5 _{ук-1} , ИД-1 _{ук-3} , ИД-2 _{ук-3} , ИД-3 _{ук-3} , ИД-4 _{ук-3} , ИД-5 _{ук-3} , ИД-1 _{ук-4} , ИД-2 _{ук-4} , ИД-4 _{ук-4} , ИД-1 _{ук-5} , ИД-2 _{ук-5} , ИД-3 _{ук-5} , ИД-3 _{ук-8} , ИД-1 _{ук-9} , ИД-2 _{ук-9} , ИД-3 _{ук-9} , ИД-1 _{пк-1} , ИД-2 _{пк-1} , ИД-3 _{пк-1} , ИД-4 _{пк-1} , ИД-5 _{пк-1} .							
4	Расчет постконцептуального и/или скорректированного возраста новорожденного с очень низкой и экстремально низкой массой тела	ИД-1 _{ук-1} , ИД-2 _{ук-1} , ИД-3 _{ук-1} , ИД-4 _{ук-1} , ИД-5 _{ук-1} , ИД-1 _{пк-1} , ИД-2 _{пк-1} , ИД-3 _{пк-1} , ИД-4 _{пк-1} , ИД-5 _{пк-1} .							
5	Осмотр новорожденного ребенка	ИД-1 _{ук-1} , ИД-2 _{ук-1} , ИД-3 _{ук-1} , ИД-4 _{ук-1} , ИД-5 _{ук-1} , ИД-1 _{ук-3} , ИД-2 _{ук-3} , ИД-3 _{ук-3} , ИД-4 _{ук-3} , ИД-5 _{ук-3} , ИД-1 _{ук-4} , ИД-2 _{ук-4} , ИД-4 _{ук-4} , ИД-1 _{ук-5} , ИД-2 _{ук-5} , ИД-3 _{ук-5} , ИД-3 _{ук-8} , ИД-1 _{ук-9} , ИД-2 _{ук-9} , ИД-3 _{ук-9} , ИД-1 _{пк-1} , ИД-2 _{пк-1} , ИД-3 _{пк-1} , ИД-4 _{пк-1} .							

		ИД-5пк-1,							
6	Оценка моторного, предречевого развития новорожденного с очень низкой и экстремально низкой массой тела	ИД-1ук-1, ИД-2ук-1, ИД-3ук-1, ИД-4ук-1, ИД-5ук-1, ИД-1ук-3, ИД-2ук-3, ИД-3ук-3, ИД-4ук-3, ИД-5ук-3, ИД-1ук-9, ИД-2ук-9, ИД-3ук-9, ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
7	Интерпретация данных лабораторного и клинико-инструментального обследования новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела	ИД-1ук-1, ИД-2ук-1, ИД-3ук-1, ИД-4ук-1, ИД-5ук-1, ИД-1ук-3, ИД-2ук-3, ИД-3ук-3, ИД-4ук-3, ИД-5ук-3, ИД-1ук-4, ИД-2ук-4, ИД-4ук-4, ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
8	Консультирование родителей/законных представителей по режиму дня, уходу, характеру вскармливания и закаливанию, профилактике развития дефицитных состояний у недоношенных детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела	ИД-1ук-4, ИД-2ук-4, ИД-4ук-4, ИД-1ук-5, ИД-2ук-5, ИД-3ук-5, ИД-3ук-8, ИД-1ук-9, ИД-2ук-9, ИД-3ук-9, ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
9	Туалет новорожденного	ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
10	Зондовое кормление	ИД-1ук-9, ИД-2ук-9, ИД-3ук-9, ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
11	Кормление новорожденного	ИД-1пк-1, ИД-2пк-1, ИД-3пк-1, ИД-4пк-1, ИД-5пк-1,							
12	Определение группы здоровья	ИД-1ук-1, ИД-2ук-1, ИД-3ук-1, ИД-4ук-1, ИД-5ук-1, ИД-1ук-3,							

	новорожденного	ИД-2 _{УК-3} , ИД-3 _{УК-3} , ИД-4 _{УК-3} , ИД-5 _{УК-3} , ИД-1 _{УК-4} , ИД-2 _{УК-4} , ИД-4 _{УК-4} , ИД-1 _{ПК-1} , ИД-2 _{ПК-1} , ИД-3 _{ПК-1} , ИД-4 _{ПК-1} , ИД-5 _{ПК-1} .							
13	Составление плана наблюдения за новорожденным на педиатрическом участке после выписки из стационара	ИД-1 _{УК-1} , ИД-2 _{УК-1} , ИД-3 _{УК-1} , ИД-4 _{УК-1} , ИД-5 _{УК-1} , ИД-1 _{УК-3} , ИД-2 _{УК-3} , ИД-3 _{УК-3} , ИД-4 _{УК-3} , ИД-5 _{УК-3} , ИД-1 _{УК-4} , ИД-2 _{УК-4} , ИД-4 _{УК-4} , ИД-1 _{УК-5} , ИД-2 _{УК-5} , ИД-3 _{УК-5} , ИД-1 _{ПК-1} , ИД-2 _{ПК-1} , ИД-3 _{ПК-1} , ИД-4 _{ПК-1} , ИД-5 _{ПК-1} .							
14	Составление плана вакцинации	ИД-1 _{УК-1} , ИД-2 _{УК-1} , ИД-3 _{УК-1} , ИД-4 _{УК-1} , ИД-5 _{УК-1} , ИД-1 _{УК-3} , ИД-2 _{УК-3} , ИД-3 _{УК-3} , ИД-4 _{УК-3} , ИД-5 _{УК-3} , ИД-1 _{УК-4} , ИД-2 _{УК-4} , ИД-4 _{УК-4} , ИД-1 _{УК-5} , ИД-2 _{УК-5} , ИД-3 _{УК-5} , ИД-3 _{УК-8} , ИД-1 _{УК-9} , ИД-2 _{УК-9} , ИД-3 _{УК-9} , ИД-1 _{ПК-1} , ИД-2 _{ПК-1} , ИД-3 _{ПК-1} , ИД-4 _{ПК-1} , ИД-5 _{ПК-1} .							

Подпись студента _____

Подпись врача. _____

**Объем освоения компетенций в соответствии с требованиями
федерального государственного образовательного стандарта высшего
образования по направлению подготовки (специальности)**

№	Код и содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИД)	Освоено/не освоено При неосвоении-указать причину
1	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	<p>ИД-1_{УК-1} Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</p> <p>ИД-2_{УК-1} Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки</p> <p>ИД-3_{УК-1} Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</p> <p>ИД-4_{УК-1} Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</p> <p>ИД-5_{УК-1} Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций</p>	
2	УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели	<p>ИД-1_{УК-3} Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей</p> <p>ИД-2_{УК-3} Выработывает командную стратегию для выполнения практических задач</p> <p>ИД-3_{УК-3} Распределяет задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управления</p> <p>ИД-4_{УК-3} Формулирует, аргументирует, отстаивает свое мнение и общие решения, несет личную ответственность за результаты</p> <p>ИД-5_{УК-3} Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета</p>	

		интересов	
3	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1 УК-4 Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия ИД-2 УК-4 Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий ИД-4 УК-4 Публично выступает, строит свое выступление с учетом аудитории и цели общения	
4	УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД 1 УК-5 Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем ИД 2 УК-5 Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействии ИД 3 УК-5 Придерживается принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении	
5	УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИД-3 УК-8 Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему	
6	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД 1 УК-9 Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с	

		<p>учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>ИД 2 <small>УК-9</small> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья</p> <p>ИД 3 <small>УК-9</small> Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах</p>	
7	<p>ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>	<p>ИД 1 <small>ПК-1</small> Осуществляет обследование детей с целью установления диагноза</p> <p>ИД 2 <small>ПК-1</small> Назначает лечение детям и контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ИД 3 <small>ПК-1</small> Реализует и контролирует эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей</p> <p>ИД 4 <small>ПК-1</small> Проводит профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительные работы, среди детей и их родителей</p> <p>ИД 5 <small>ПК-1</small> Организует деятельность медицинского персонала и ведет медицинскую документацию</p>	

**Отзыв руководителя практики от медицинской организации
о работе студента _____ курса _____ факультета**

Студент _____,
_____ группы, _____ факультета
с « ____ » _____ по « ____ » _____ 20 ____ г.

проходил(а) производственную практику в должности

в _____
(название МО)

Краткая оценка работы студента: _____

Оценка студента:

1. Теоретическая и практическая подготовка _____
2. Активность в освоении практических навыков _____
3. Оценка взаимоотношений с коллективом _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись врача, печать)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись главного врача)

Место печати
(гербовая печать)

Оценка работы студента преподавателем-куратором практики от Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР НОВОРОЖДЕННОГО

Ф.И.О. пациента _____

Дата консультации _____ **Время** _____

Возраст матери _____ **Беременность** _____, предыдущие беременности _____,
течение настоящей беременности: 1 триместр _____
2 триместр _____ 3 триместр _____

Роды _____, срок родов _____, самостоятельные / оперативные _____

1 период родов _____, 2 период родов _____, характер ОВ _____

Оценка по шкале Апгар ____/____ баллов. **Вес** при рождении _____, **рост** _____, **ОГ** _____, **Огр** _____

Состояние ребенка при рождении удовлетворительное/средней тяжести/тяжелое/крайне тяжелое.
Переведен на пост раздельного пребывания/палату совместного пребывания с мамой. **К груди приложен** в родзале/ первые сутки / не приложен.

Объективные данные

Вес в день осмотра _____ г **T** _____ **SaO₂** _____% **ЧСС** _____ **ЧД** _____ **ОГ** _____ **Огр** _____

Общее состояние ребенка удовлетворительное/средней степени тяжести/тяжелое/крайне тяжелое.
Тяжесть обусловлена неврологической симптоматикой/ дыхательными нарушениями / проявлениями инфекции/метаболическими нарушениями/ другое _____

Вскармливание в день осмотра: грудь матери/материнское молоко/адаптированная смесь. Объем питания разовый _____мл, суточный _____. Предложенный объем питания усваивает/не усваивает. Сосет охотно/вяло/с перерывами на отдых/ не сосет.

Пороки развития нет/есть. _____

Стигмы дизэмбриогенеза <5 />5. Оценка по шкале Боллард _____ баллов, ГВ _____ недель. Соответствует ГВ/ МФН. **Реакция на осмотр:** оживление спонтанной двигательной активности/ эмоционально/негативно/вяло/не реагирует. **Крик** громкий /эмоциональный / слабый / монотонный / болезненный / раздражительный / мозговой / писк / стридорозный. Болевой синдром оценка по шкале DAN _____/ **Поза** полуфлексорная/флексорная/распластанная _____. **Спонтанная двигательная активность** удовлетворительная/повышена/снижена /отсутствует. **Мышечный тонус** физиологический гипертонус флексоров/равномерно диффузно снижен/перемежающийся/мышечная дистония.

Рефлексы периода новорожденности вызываются/ живые/вызываются после латентного периода/ быстро истощаются/не вызываются. По группам: орального автоматизма поисковый + / -, хоботковый + / -, сосательный + / -, ладонно-ротовой Бабкина + / -; спинального автоматизма: хватательный + / -, Робинсона + / -, Моро 1 фаза +/-, 2 фаза +/-, опоры + / -, опирается на всю стопу / на пальцы / на наружный край стопы; шаговый + / - , ползания Бауэра + / -

Очаговая симптоматика есть / нет _____

Кожные покровы: розовые / бледные / с мраморным рисунком / с серым оттенком / иктеричные / субиктеричные. Распространенность желтушного окрашивания до ____ зоны по Крамеру. Сыпь есть/нет / элементы токсической эритемы/

Цианоз: отсутствует / акроцианоз / общий цианоз / цианоз при нагрузке. *Тургор тканей* сохранен/снижен. *Влажность* нормальная / сухие / пластинчатое шелушение. *Подкожно-жировой слой* распределен равномерно / неравномерно / развит / истончен / отсутствует. **Слизистые оболочки** чистые / розовые / сухие / иктеричные / цианотичные. **Отеки** есть/нет / пастозность / склерема / склередема / локализованные _____. **Пуповинный остаток** в скобе / белого цвета / желтого цвета / удален _____. Пупочное кольцо расположено по центру / смещено к лону / без признаков воспаления / гиперемия вокруг пупочного кольца.

Голова округлой формы / конфигурирована / долихоцефалическая. Родовая опухоль есть / нет локализована _____. Кефалогематома есть/нет размер _____, локализация _____

Большой родничок ____*____см не напряжен / на уровне костей черепа / выбухает /напряжен / западает. Малый родничок _____. Швы закрыты / сагитальный ____ см. Пальпация головы безболезненная. **Ключицы** при пальпации целые / крепитация / перелом справа / слева

Грудная клетка симметричная / асимметричная /при пальпации безболезненная / болезненность. **Дыхательные движения** ритмичные / нерегулярные / апноэ, тип дыхания смешанный, участие живота в акте дыхания да / нет, **участие вспомогательной мускулатуры** в акте дыхания отсутствует/ не выражено / выражено (раздувание крыльев носа, втяжение межреберных промежутков, втяжение мечевидного отростка, втяжения яремной ямки, надключичной области). **При аускультации дыхание** ослабленное везикулярное, проводится во все отделы да/нет, хрипы есть / нет / сухие / влажные/ мелкопузырчатые/ крепитирующие слева /справа. Оценка степени дыхательных нарушений по Сильверман ____баллов, по Доунс ____ баллов. Респираторная поддержка (ДКП) да /нет. **Границы сердца** возрастная норма / расширение влево / вправо. **Деятельность сердца** ритмичная / аритмичная / тахикардия / брадикардия / экстрасистолия. Тоны сердца звучные / приглушены / глухие / акцент ____ тона . **Сердечные шумы:** есть / нет / систолический / систоло-диастолический / на верхушке / в Vt. / над всей поверхностью сердца / проводится за пределы сердца. **Пульс** удовлетворительного наполнения, симметричный на лучевых артериях + / -, локтевых +/ -, бедренных + / -.

Живот обычной формы / распластан / вздут / контурируются петли кишечника, при пальпации мягкий / напряжен, безболезненный / болезненный. При аускультации перистальтика активная / снижена/ не выслушивается. **Печень** при пальпации + ____ см из-под края реберной дуги, край ровный, закруглен, эластичный. Селезенка не увеличена / увеличена ____см из-под края реберной дуги. **Срыгиваний** нет / есть, кратность ____ раз в сутки, объем ____мл, характер масс _____. Рвота нет/есть. Анус есть / нет. Меконий отошел / не отошел. Стул во время осмотра был / меконий / переходный / без патологических примесей / не было. Мочевыделение безболезненное / болезненное, моча светлая. **Наружные половые органы** сформированы правильно по женскому типу / по мужскому типу

Периферический катетер функционирует, без признаков инфицирования

Данные обследования:

ОАК от _____ Hb____ RBC____ Ht ____ WBC____ п/я____% с/я____% лимф____% эоз____% мон____% ESR____ Дополнительно_____

СРБ от _____ ПКТ от _____ ТБИ от _____

УЗИ от _____

Биохимический анализ крови от _____

КЩС от _____ Глюкоза от _____

Получает лечение: режим кроватки / кроватки с подогревом / кювез, уход, ФШО, инфузионная терапия с целью коррекции метаболических нарушений, антибактериальная терапия _____, коррекция гипогликемии

Медикаментозное лечение:

Учитывая данные акушерско-гинекологического анамнеза, соматического анамнеза матери, течения настоящей беременности и родов, особенности периода ранней адаптации, данных объективного осмотра и данных обследования новорожденного можно поставить диагноз:

Рекомендовано:

1. Режим _____

2. Вскармливание _____

3. С целью уточнения диагноза необходимо провести обследование и консультации специалистов:

Студент