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 C

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. Ипполитова

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 прохождение практики, обучающиеся должны:** | **Оценочные средства** |
| **Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИД)**  |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ***Универсальные компетенции*** |
| Системное и критическое мышление  | УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1УК-1 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)ИД-2 УК-1 Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостаткиИД-3 УК-1 Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данныхИД-4 УК-1 Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачиИД-5 УК-1 Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций | Вопросы к собеседованиюТестыСитуационные задачи  |
| Командная работа и лидерство  | УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 УК-3 Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целейИД-2 УК-3 Вырабатывает командную стратегию для выполнения практических задачИД-3 УК-3 Распределяет задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управленияИД-4 УК-3 Формулирует, аргументирует, отстаивает свое мнение и общие решения, несет личную ответственность за результатыИД-5 УК-3 Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета интересов | Вопросы к собеседованиюСитуационные задачи |
| Коммуникация  | 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 взаимодействияИД-2 УК-4 Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различийИД-4 УК-4 Публично выступает, строит свое выступление с учетом аудитории и цели общения | Фрагмент истории болезниСитуационные задачи |
| Межкультурное взаимодействие  | 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 системИД 2 УК-5 Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействииИД 3 УК-5 Придерживается принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении | Вопросы к собеседованиюПрактические навыки |
| Безопасность жизнедеятельности  | 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 | Ситуационные задачиВопросы к собеседованиюПрактические 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 здоровьяИД 2 УК-9 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровьяИД 3 УК-9 Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах | Ситуационные задачиВопросы к собеседованию |
| ***Профессиональные компетенции*** |
| 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  | 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 | ИД 1 ПК-1 Осуществляет обследование детей с целью установления диагнозаИД 2 ПК-1 Назначает лечение детям и контролирует его эффективность и безопасностьИД 3 ПК-1 Реализует и контролирует эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детейИД 4 ПК-1 Проводит профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительные работы, среди детей и их родителейИД 5 ПК-1 Организует деятельность медицинского персонала и ведет медицинскую документацию | Ситуационные задачиПрактические навыки |

**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 заболевании 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, показаниий к госпитализации с инфекционными заболеваниями. Особенностей 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 болез- ни, 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)* |
| Практическиезанятия | Самостоятельная работа | Контроль (зачет) |  |
|  | Амбулаторное ведение недоношенных детей и детей с оченьнизкой 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 оченьнизкой 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 практикеКонтрольные вопросыПрактические 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 компитенции** |
| 1 | СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ВКЛЮЧАЮТ:1 1)кардиотокография 2)УЗ-фетометрия 3)допплерометрия материнско- плацентарного и фето-плацентарного кровотоков 4)все перечисленные\* | УК-1, ПК – 1 |
| 2 | КАРДИОТОКОГРАФИЯ (КТГ) - ЭТО:1)непрерывная регистрация ЧСС плода2 2)непрерывная регистрация сокращений матки3)непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и ЧСС плода\*4)непрерывная регистрация внутриматочного давленияПК – 1 | УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1 |
| 3 | ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛОДА ПРИ АНАЛИЗЕ КАРДИОТОКОГРАММЫ УЧИТЫ­ВАЮТ:1)базальный ритм2)вариабельность ритма3)наличие и число акцеллераций4)наличие децеллераций5)все ответы верны\* | УК-1, УК-3, УК-4, ПК – 1 |
| 4 | ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ПЕРЕНОШЕННОСТИ ПО CLIFFORD ОСНОВЫВАЕТСЯ НА: 1)цвете кожных покровов\*  2)количестве околоплодных вод 3)тургоре кожи 4)состоянии плода | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 5 | ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ПРОВОДИТСЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ:1)скрининговый метод2)определение пороков развития плода3)скрининговая программа, для выявления беременных женщин группы повышенного риска врожденных и наследованных заболеваний плода и осложненного течения бере­менности\* | УК-1, ПК – 1 |
| 6 | СРОКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА:1) с 15-й по 18-ю неделю беременно­сти\*2) с 14-й по 16-ю неделю3) до 15-й недели4) до8 недели | УК-1, ПК – 1 |
| 7 |  БИОФИЗИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬПЛОДА-ЭТО: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 объективизировать состояние плода.\*3) оценка физических параметров плода 4) разница между максимальным и минимальным значением ЧСС | УК-1 |
| 8 | ДОППЛЕРОМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:1) может быть использована непосредственно для оценки перфузии у плода и в плаценте2) позволяет обнаружить угрожаемые состояния плода до клинических признаков внутриутробной гипоксии3) оба ответа верные\*4) оба ответа неверные | УК-1, УК-3 |
| 9 | К МЕТОДАМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:1) Медико-генетическое консультирование2) Амниоцентез3) Определение антиэритроцитарных антител\*4) Цитогенетический метод исследования – культивирование клеток амниотической жидкости | УК-1, УК-3, УК-4 |
| 10 | ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:1) профессиональная оценка риска рождения в конкретной семье ребенка с наследственной болезнью или врожденным уродством.2) пренатальная диагностика врожденных и наследственных заболеваний3) установление точного диагноза наследственной патологии4) все ответы верные\* | УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1 |
| 11 | К МЕТОДАМ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:1) цитогенетический2) ультразвуковой3) молекулярно-генетический4) патоанатомический\* | УК-1,  |
| 12 | ОТМЕТЬТЕ, НА КАКИЕ ПЕРИОДЫ ДЕЛИТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД:1) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный\*2) антенатальный, интранатальный, неонатальный3) ранний неонатальный, поздний неонатальный 4) антенатальный, неонатальный | УК-1, ПК – 1 |
| 13 | НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ**:** 1) родившийся при сроке беременности менее37 нед. \*2) родившийся при сроке беременности менее38 нед. 3) родившийся при сроке беременности38-41 нед. 4) родившийся при сроке беременности более41 нед.  | УК-1, ПК – 1 |
| 14 | ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК– ЭТО МЛАДЕНЕЦ**:** 1) родившийся при сроке беременности менее38 нед. 2) родившийся при сроке беременности37-42 нед. \*3) родившийся при сроке беременности более41 нед. 4) родившийся при сроке беременности более42 нед.  | ПК – 1 |
| 15 | ПЕРЕНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ**:** 1) родившийся при сроке беременности 38-42 нед. 2) родившийся при сроке беременности 37-41 нед. 3) родившийся при сроке беременности3 8-41 нед. 4) родившийся при сроке беременности более42 нед. \* | ПК – 1 |
| 16 | НОВОРОЖДЕННЫЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ**:** 1) родившийся с массой тела менее2500 г\*2) родившийся с массой тела менее1750 г3) родившийся с массой тела менее1500 г4) родившийся с массой тела менее1250 г |  ПК – 1 |
| 17 | НОВОРОЖДЕННЫЙ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ: 1) родившийся с массой тела менее1750 г2) родившийся с массой тела менее1500 г\*3) родившийся с массой тела менее1250 г4) родившийся с массой тела менее1000 г |  ПК – 1 |
| 18 | НОВОРОЖДЕННЫЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ: 1) родившийся с массой тела менее 2500 г2) родившийся с массой тела менее1500 г3) родившийся с массой тела менее1250 г4) родившийся с массой тела менее1000 г\* |  ПК – 1 |
| 19 | ГРУПП РИСКА НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ: 1) 5 групп 2) 7 групп\* 3) 9 групп 4) 13 групп | УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1 |
| 20 | НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДАЕТСЯ 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 | НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИНОПАТИЙ, АНЕМИИ, РАХИТА И ГИПОТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ 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 | НОВОРОЖДЕННЫЙ, ВЫПИСАННЫЙ ИЗ ОБСЕРВАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ, НАБЛЮДАЕТСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ 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 | СРОКИ ГЕСТАЦИИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ 1. 1)22 неделя - 259 день

2 2)259-294 день\* 3)>294дня4 4)28 неделя - 259 день 5)270-290 день | УК-1,  |
| 24 | МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1)в катаболической направленности белкового обмена1. 2)в гипогликемии, метаболическом ацидозе
2. 3)в катаболической направленности
3. белкового обмена, метаболическом ацидозе,
4. гипогликемии\*
5. 4)в гипогликемии
 | УК-1, ПК – 1 |
| 25 | ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА РЕБЕНКА 1)снижается\*2 2)повышается 3)нормальная | УК-1,  |
| **Вариант 2** |
| 1 | ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ 1)5-8%\*\ 2)10-12%) 3)>12% |  ПК – 1 |
| 2 | ПРИЧИНЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ1)гемолиз  2)сниженная активность глюкуронилтрансферазы 3)сниженная активность глюкуронилтрансферазы и гипоальбуминемия 4)снижение активности глюкуронилтрансферазы, гипоальбуминемия, гемолиз\* | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 3 | ПОЛОВОЙ КРИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ1)девочек2)мальчиков3)девочек и мальчиков\* | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 4 | К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ1)мочекислый инфаркт2)протеинурия и лейкоцитурия3)олигурия и мочекислый инфаркт4)олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт\* | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 5 | ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ У РЕБЕНКА БОЛЕЕ 2000,0 В ПЕРВЫЕ СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ**:**1)30 мл/кг/сут2)60 мл/кг/сут\*3)80 мл/кг/сут4)100 мл/кг/сут | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 6 | ПРИ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РОСТА НОВОРОЖДЕННЫЙ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ ККАЛ/КГ 1) 60-80\* 2) более 140 3) 100-120  4) 80-100 5) 120-140 | УК-1, ПК – 1 |
| 7 | ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У РЕБЕНКА МЕНЕЕ 32 НЕДЕЛ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ1) 0,5- 12) 1,53) 24) 2,5-3,5\*5) 5-6 | УК-1, ПК – 1 |
| 8 | ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ1) через 30 минут после рождения\*2) через час после рождения3) через 2 часа после рождения 4)через 6 часов после рождения | УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1 |
| 9 | ПЕРВИЧНОЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРОХОДИТ**:** 1) в две фазы 2) одномоментно 3) в три фазы\* 4)в 5 фаз | УК-1, ПК – 1 |
| 10 | СМЕСИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТЛИЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ**:**1) более высокое содержание белка2) обязательное присутствие таурина для правильного развития ЦНС и зрительного анализатора3) наличие сывороточных белков в соотношении к казеину 60:40-50: 504) повышение дозы витаминов Д, Е, С а также кальция и железа5) исключение лактозы и декстринлактозы\* | УК-1  |
| 11 | ПРОФИЛАКТИКА ГИПОГАЛАКТИИ ВКЛЮЧАЕТ МНОГО ПУТЕЙ. ЛОЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ1) правильное питание, включая специализированные продукты для кормящих матерей (Матерна, Фемилак-2 и др.)2) частое прикладывание ребенка к груди – по его требованию3) при необходимости – прием настоев (аниса, семян тмина, укропа, грецких орехов) и лекарственных чаев, стимулирующих лактацию4) твердая уверенность в необходимости кормить грудью5) обязательное употребление ежедневно больших объемов коровьего молока (цельного, сгущенного)\* | УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ПК – 1 |
| 12 | ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ГЛАВНОЙ МИКРОФЛОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1) бифидобактерии\* 2) лактобактерии 3) кишечные палочки 4) энтеробактерии | УК-1 |
| 13 | АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ1)ВИЧ-инфекция\*2)начинающийся мастит 3)носительство Hbs-Ag 4)носительство BГС, СМV | УК-1, ПК – 1 |
| 14 | АДАПТИРОВАННЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ ВСЕМ ТРЕБОВАНИЯМ, КРОМЕ1)белковый компонент смеси более, чем на 60% представлен казеином\*2)высокая энергетическая ценность3)концентрация сывороточных белков не менее 60 %;4)сбалансированность по содержанию железа; | УК-1 |
| 15 | ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ МОЖНО СОХРАНИТЬ ПРИ1) туберкулезе легких в фазе кальцинации\*2) туберкулезе молочной железы3) диссеминированном туберкулезе4) активном туберкулезе легких при наличии бактериовыделения | ПК – 1 |
| 16 | СВОБОДНЫМ ВСКАРМЛИВАЕМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ РЕЖИМ ПИТАНИЯ1) каждые 3 часа2) каждые 3 часа с ночным перерывом3) когда ребенок определяет часы и объем кормления по требованию\*4) кормление в определенные часы, но объем пищи определяется ребенком | УК-1, УК-3, ПК – 1 |
| 17 | СМЕШАННЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ПИТАНИЕ РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА, КОГДА НАРЯДУ С ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ДОКОРМ В ВИДЕ1) фруктовых и овощных соков2) донорского молока3) искусственных адаптированных молочных смесей\*4) овощного пюре | УК-1, ПК – 1 |
| 18 | СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ГРУДЬЮ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ1) 3-42) 5-63) 7-84) 8-10\* | УК-1, ПК – 1 |
| 19 | ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**:**1) бифидум бактерии\*2) стафиолокки3) кишечная палочка4) Клебсиелла | УК-1 |
| 20 | ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ1) 5-8%2) 5-15%3) 10-20%\*4) 20-30% | УК-1, ПК – 1 |
| 21 |  ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ II СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ1) 5-8%2) 5-15%3) 10-20%4) 20-30%\* | УК-1, ПК – 1 |
| 22 | ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ1) 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/кг2) 1-2 г/кг3) 4-4,5 г/кг4) 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 ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ:1) 1-2 г/кг2) 3-4 г/кг\*3) 6-8 г/кг4) 0,5-1 г/кг | УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, УК-8, УК-9, ПК – 1 |
| 25 | ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЧЕРЕЗ:1)3 – 4 часа2)30 минут – 2 часа\*3)4 – 6 часов4)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 понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании изложении и использовании учебно-программного материала | Полное знание учебного материала. Основной рекомендуемой литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине (модулю) и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности. | Знание учебного материала в объеме необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендуемой к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя. | Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает принципиальные ошибки при ответе на 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 c. – 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 c. – 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 c. – ISBN 9785442402223. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/dispanserizaciya-gluboko-nedonoshennyh-detej-v-ambulatorno-poliklinicheskih-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 c. – 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 c. – 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 анг. ; под редакцией Д. Н. Дегтярева. – 2-е изд. – Москва : Лаборатория знаний, 2020. – 869 c. – 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 c. – 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.)

**Периодические издания:**

1. 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.

2. 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.

3. 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](https://znanium.com/). – Текст электронный.

4. 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.

5. 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/wp-content/uploads/2020/03/letter_resuscitation_newborn_delivery_2020.pdf) <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**:

1. Научная электронная библиотека (НЭБ): [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru/)дата обращения: 18.04.2023г.)
2. Кокрановское сообщество - [www.cochrane.ru](http://www.cochrane.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
3. Электронно-библиотечная система [https://www.studentlibrary.ru](https://www.studentlibrary.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
4. Электронная библиотека <https://www.books-up.ru/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
5. Электронно-библиотечная система <https://e.lanbook.com/> (дата обращения: 18.04.2023г.)
6. Объединенная научная медицинская библиотека [http://lib.vrngmu.ru/](https://vk.com/away.php?to=http%3A%2F%2Flib.vrngmu.ru%2F&cc_key=) (дата обращения: 18.04.2023г.)
7. Российская государственная библиотека - [www.rsl.ru](http://www.rsl.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
8. Центральная научно-медицинская библиотека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - [www.scsml.rssi.ru](http://www.scsml.rssi.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
9. Издательство «Медицина» - [www.medlit.ru](http://www.medlit.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
10. Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - [www.rusvrach.ru](http://www.rusvrach.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
11. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
12. Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - [www.practica.ru](http://www.practica.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)
13. Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru/) (дата обращения: 18.04.2023г.)

**Общемедицинские и официальные службы**

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

**Англоязычная база данных медицинских публикаций**

1. **PubMed** [**https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/**](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) **(дата обращения: 18.04.2023г.)**

**Приложение 1**

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-1УК-1, ИД-2УК-1, ИД-3УК-1, ИД-4УК-1, ИД-5УК-1, ИД-1пК-1, ИД-2пК-1, ИД-3пК-1, ИД-4пК-1, ИД-5пК-1, |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Оценка соответствия физического развития сроку гестации | 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-1пК-1, ИД-2пК-1, ИД-3пК-1, ИД-4пК-1, ИД-5пК-1, |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Определение морфо-функциональной зрелости новорожденного | 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-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, |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Расчет постконцептуального и/или скоррегированного возраста 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-1пК-1, ИД-2пК-1, ИД-3пК-1, ИД-4пК-1, ИД-5пК-1, |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Осмотр новорожденного ребенка  | 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-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, |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 изакаливанию, профилактике развития дефицитных состояний у недоношенных детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкоймассой 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 новорожденного | 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, |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Составление плана наблюдения за новорожденным на педиатрическом участке после выписки из стационара | 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-1УК-5, ИД-2УК-5, ИД-3УК-5, ИД-1пК-1, ИД-2пК-1, ИД-3пК-1, ИД-4пК-1, ИД-5пК-1, |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Составление плана вакцинации | 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-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, |  |  |  |  |  |  |  |

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 освоеноПри неосвоении- указать причину |
| 1 | УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД-1УК-1 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)ИД-2 УК-1 Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостаткиИД-3 УК-1 Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данныхИД-4 УК-1 Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачиИД-5 УК-1 Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций |  |
| 2 | УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | ИД-1 УК-3 Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целейИД-2 УК-3 Вырабатывает командную стратегию для выполнения практических задачИД-3 УК-3 Распределяет задания и добивается их исполнения реализуя основные функции управленияИД-4 УК-3 Формулирует, аргументирует, отстаивает свое мнение и общие решения, несет личную ответственность за результатыИД-5 УК-3 Умеет разрешать конфликты на основе согласования позиций и учета 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 взаимодействияИД-2 УК-4 Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различийИД-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 системИД 2 УК-5 Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействииИД 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 учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровьяИД 2 УК-9 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровьяИД 3 УК-9 Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах |  |
| 7 | 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 | ИД 1 ПК-1 Осуществляет обследование детей с целью установления диагнозаИД 2 ПК-1 Назначает лечение детям и контролирует его эффективность и безопасностьИД 3 ПК-1 Реализует и контролирует эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детейИД 4 ПК-1 Проводит профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительные работы, среди детей и их родителейИД 5 ПК-1 Организует деятельность медицинского персонала и ведет медицинскую документацию |  |

**Отзыв руководителя практики от медицинской организациия**

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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (оценка, подпись)

**Приложение 2**

 **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 Т \_\_\_\_\_ 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 / саггитальный \_\_\_ 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 Vт. / 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. Мочеиспускание безболезненное / болезненное, моча светлая. ***Наружные половые органы*** сформированы правильно по женскому типу / по мужскому типу

Периферический катетер функционаирует, 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 боременности 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**