федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«26» _____ 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.18 Неонатология

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Производственная (клиническая) практика (Неонатология» (обязательная часть) для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе 31.08.18 Неонатология на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетентностная модель выпускника)				
Виды компетенции	**Название компетенции**	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижений**		
		ИД УК-1 знания	**ИД УК-2 умения**	**ИД УК-3 навыки**
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию,	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного

		анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	выявляя составляющие и связи между ними.	подходов.
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	- основные понятия, используемые в дисциплине; - основные принципы организации Российской трехуровневой системе оказания медицинской помощи матери и ребенку; - научные идеи и тенденции развития неонатологии и перинатологии	критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии	навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных

				источников, - работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	-Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; -Требования составления деловой документации в соответствии с нормами русского языка; -Знать терминологические единицы и номенклатурные наименования греко-латинского происхождения на русском и латинском языках для академического и профессионального	Устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия; - Составлять в соответствии с нормами русского языка деловую документацию разного взаимодействия. направления (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке; - Выбирать стиль делового общения на	навыком использования терминологических единиц и номенклатурные наименования греко-латинского происхождения на русском и латинском языках для академического и профессионального взаимодействия- - - навыком аргументированно и конструктивно отстаивать свои позиции и идеи в профессиональных дискуссиях на государственном

		взаимодействия;	государственном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодействия;	языке РФ; - представлять результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, выбирая наиболее подходящий формат
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	-принципы профессионального и личностного развития; – способы самооценки своей деятельности с учетом целей и задач организации; – способы постановки целей – принципы разработки индивидуального плана развития; – индивидуальные стили обучения и способы их определения; – принципы	-ставить цели для выполнения исследовательской деятельности; – управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников); – определять приоритеты и планировать исследовательскую деятельность; – проводить самооценку достижения собственных результатов;	– оценивать собственную профессиональную деятельность и ее результаты с учетом целей и задач выполнения научного исследования; – реализовывать индивидуальный план развития; – корректировать индивидуальный план развития в

				мониторинга собственной деятельности.	– определять направления и необходимые компетенции для собственного профессионального развития; – составлять план индивидуального развития.	соответствии с изменениями.
Трудовая функция	**Вид деятельности**	**Коды компетенций**	**Название компетенции**	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индиаторы их достижения**		
				ИД ОПК-1 знания	**ИД ОПК- 2 умения**	**ИД ОПК-3 навыки**
	Деятельность в сфере информационных технологий	**ОПК-1**	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	- Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Нормативно-правовое регулирование информационной безопасности в сфере здравоохранения - Нормы электронного документооборота	1-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 2-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	- владеть доступом к системам информации; - обеспечивать безопасность медицинских сведений в соответствии с федеральным законодательством;

				между медучреждениями		
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандартаА/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	**Организац ионно-управленч еская деятельно сть**	**ОПК-2**	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1 - Требования законодательства в сфере охраны здоровья, нормативных правовых актов и иных документов, определяющих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 2-Правила оформления	1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей заболеваемости новорожденных, младенческой, неонатальной, перинатальной смертности, критериев живорождения, 4-Использовать в работе медицинские	1-Составление плана работы и отчета о своей работе 2-Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа 3-Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом 4-Обеспечение внутреннего

медицинского персонала				медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология", в том числе в форме электронного документа 3-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 4-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 5-Требования к обеспечению внутреннего контроля	информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом 8-Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"	контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда 6-Планировать свою профессиональную деятельность на основе анализа медико-статистических показателей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"

				качества и безопасности медицинской деятельности 6-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология" 7-Основные медико-статистические показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"		
	Педагогическая деятельность	**ОПК-3**	Способен осуществлять педагогическую деятельность	1 - современные педагогические технологии обучения и врачебной коммуникации; 2 –техники слушания и информирования	1 - осуществлять укрепление своего здоровья и информировать окружающих о методиках здоровье сбережения 2 – мотивировать законных представителей пациентов и членов их семей на	1- методами обучения и воспитания медицинских работников 2 - навыками самостоятельной работы с основными

				пациентов о характере заболевания и лечения; 3– особенности мотивации в сфере здоровье сбережения у разных групп населения, законных представителей пациентов, членов их семей	укрепление здоровья 3 -. приобщать население, пациентов и членов их семей к приобретению осознанных умений укрепления здоровья	образовательными программами среднего, высшего образования, ДПО 3 - интерактивными технологиями интенсификации и проблемизации обучения в непрерывном медицинском образовании
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандарта А/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления	**Медицинс кая**	**ОПК-4**	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	- Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям -Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	- Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка	- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка - Клинический

диагноза				новорожденным и недоношенным детям - МКБ 10 Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды - Методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка - Физиология и патология плода в интранатальном периоде - Морфофункциональные характеристики доношенного новорожденного ребенка - Морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста - Особенности течения	- Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка - Интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка: 1.оценивать общее состояние; 2. оценивать жизненно важные функции; 3. оценивать неврологический статус; 4. оценивать физическое развитие; 5. оценивать степень зрелости; 6. оценивать анатомо-физиологическое состояние органов и систем; 7. оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений	осмотр новорожденного и недоношенного ребенка - Назначение лабораторных и инструментальных исследований новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

				неонатального периода; транзиторные (пограничные) состояния новорожденного ребенка - Особенности развития недоношенных детей - Методика клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка - Методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии - Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка - Методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей - Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного новорожденного ребенка	жизненно важных функций - Интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью. - Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей - Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

				- Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний недоношенного ребенка - Симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей - Заболевания и патологические состояния у новорожденных и недоношенных детей, требующие консультаций врачей-специалистов - Клиническая картина состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационной помощи, у новорожденных и недоношенных детей - Клиническая картина состояний, требующих проведения хирургического лечения новорожденным и недоношенным детям - Современные методы параклинической	учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей - Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у	

				диагностики заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики новорожденных и недоношенных детей - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей	новорожденных и недоношенных детей - Обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами - Интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и	

					недоношенных детей - Выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода - Выявлять у новорожденных и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) - Применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	

					вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей	
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/03.8 Проведение вскармливания,	**Медицинская**	**ОПК-5**	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	- Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	- Назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	- Назначение питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей				новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей - Принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии - Современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей с учетом их состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям - Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с заболеваниями и патологическими состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

				патологическими состояниями - Методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями - Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия - Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей	недоношенных детей - Назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				- Особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям - Принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия - Принципы и методы асептики и антисептики - Принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей,	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) - Определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей	- Оценка эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей - Определение плана лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лекарственных препаратов

				связанных с оказанием медицинской помощи - Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям - Нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации	- Назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лечения новорожденным и недоношенным детям с применением медицинских изделий в соответствии с действующими

				биологической смерти	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

					и недоношенных детей - Осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей
	Медицинская	**ОПК-6**	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	1-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности 2-МКФ 3-Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей при наличии синдромов	1-Определять функциональные нарушения органов и систем организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности новорожденных и недоношенных детей, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений	1-Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению

			абилитации инвалидов	и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий у новорожденных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	2-Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз 3-Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у новорожденных и недоношенных детей 4-Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов 5-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у новорожденных и	выявленных нарушений 2-Составление плана мероприятий медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции

				по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6-Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий у новорожденных и недоношенных детей; 7-Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей в соответствии с	сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления физической функциональной активности, 3- Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

				медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6-Порядок организации медицинской реабилитации 7-Критерии оценки качества медицинской реабилитации 9-Особенности медицинской реабилитации и абилитации недоношенных детей	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья новорожденных и недоношенных детей в соответствии с нормативными правовыми актами 5-Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

						помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6- оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации 7- Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние

						здоровья новорожденных и недоношенных детей в соответствии с нормативными правовыми актами
	Медицинская	**ОПК-7**	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	1- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медико-социальной экспертизы 2-Порядок выдачи листков нетрудоспособности 3-Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, определения паллиативного статуса пациента, 4 -Требования к оформлению медицинской документации	1-Направлять пациентов на медико-социальную экспертизу 2-Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов 3-Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз при определении паллиативного статуса пациента	1- Определение необходимости установления паллиативного статуса пациента 2 -Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов 3 -Направление пациентов на медико-социальную экспертизу

Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	**Медицинская**	**ОПК-8**	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	- Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - МКБ - Физиология неонатального периода - Физиологические характеристики недоношенных детей разного гестационного	- Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям - Обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми - Обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам профилактики заболеваний новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания - Рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в	-Просветительная работа по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания - Организация и проведение неонатальных скринингов на наследственные и врожденные

				возраста - Основы физиологического и развивающего ухода за доношенным новорожденным ребенком - Основы физиологического и развивающего ухода за недоношенным ребенком - Принципы грудного вскармливания - Методы становления и поддержания лактации - Профилактика возникновения и прогрессировать заболеваний неонатального и младенческого периодов - Профилактика возникновения и прогрессирования	случаях невозможности грудного вскармливания - Проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи - Организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания - Организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и	заболевания - Организация и проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)

				заболеваний недоношенных детей - Принципы проведения оздоровительных мероприятий - Принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания - Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов - Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	недоношенных детей - Организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)	

				- Медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение - Принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля - Правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с		

				оказанием медицинской помощи		
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	**Медицинская**	**ОПК-9**	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология" - Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка - Требования к обеспечению	-Составлять план работы и отчет о своей работе - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности - Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	-Составление плана работы и отчета о своей работе - Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

				внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"	- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну - Выполнять должностные обязанности с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	деятельности - Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/06.8	**Медицинская**	**ОПК-10**	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	-Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов	-Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	-Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в

Оказание медицинской помощи в экстренной форме			требующих срочного медицинского вмешательства	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации -Принципы и методы асептики и антисептики -Принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи -Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и	(кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме -Определять медицинские	экстренной форме -Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка

				лечения новорожденных и недоношенных детей -Требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей -Принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям -Нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти	показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей: - пункции и катетеризации пупочной вены; - пункции и катетеризации кубитальной и других периферических вен; - внутривенных введений лекарственных препаратов; - внутримышечного введения лекарственных препаратов; - подкожного введения лекарственных препаратов; - постановки назогастрального зонда; - перорального введения лекарственных препаратов; - ректального введения лекарственных препаратов; - постановки	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме - Навыками: - пункции и катетеризации пупочной вены; - пункции и катетеризации кубитальной и др. периферических вен; - внутривенных введений лекарственных

					очистительной клизмы; - постановки мочевого катетера; - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - оксигенотерапии; - интубации трахеи; - санации трахеобронхиального дерева; - установки воздуховода; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких; - искусственной	препаратов; - постановки назогастрального зонда; - ректального введения лекарственных препаратов; - постановки очистительной клизмы; - постановки мочевого катетера; - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - оксигенотерапии; - интубации трахеи; - санации трахеобронхиального дерева;

					вентиляции легких; - эндотрахеального введения лекарственных препаратов; - операции заменного переливания крови; - операции частичной обменной трансфузии при полицитемии; - гемотрансфузии; - спинномозговой пункции; - пункции и дренирования плевральной полости	- установки воздуховода; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких; - искусственной вентиляции легких; - эндотрахеального введения лекарственных препаратов; - операции заменного переливания крови; - операции частичной обменной трансфузии при полицитемии;

						- гемотрансфузии; - спинномозговой пункции; - пункции и дренирования плевральной полости. Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей Осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с

						оказанием медицинской помощи
				Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
				ИД ПК-1 знания	**ИД ПК-2 умения**	**ИД ПК-3 навыки**
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандарта А/01.8 Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	**Медицинс кая**	**ПК-1**	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	- Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	- Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов - Выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - Проводить оценку признаков живорождения	- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов - Клинический осмотр и оценка состояния новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале - Оказание

				- Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды - Формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденных и недоношенных детей (шкала Апгар) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов - Методика осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале - Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка	- Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения - Организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с	медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Формулирование предварительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней (далее - МКБ), клинических

				- Методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале - Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения - Принципы подготовки к работе и эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Требования охраны	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать	рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Организация и осуществление транспортировки новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием

				труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей	результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученные в первые часы жизни - Проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для	

					диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности - Осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием - Формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

А) литература:

Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. - Режим доступа : по подписке.

Неонатология :клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6213-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462133.html

Кильдиярова, Р. Р.Поликлиническаяи неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р., Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html

Емельянова, Г. А. Детские инфекции. Пути распространения, клинические проявления, меры профилактики / Емельянова Г. А., Мякенькая Т. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - ISBN 978-5-9704-1135-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411353.html

Дронов, А. Ф. Гематогенный остеомиелит в детском возрасте / А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов, О. Г. Мокрушина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406793V0046.html

Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе : учебное пособие / С. М. Безроднова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3961-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439616.html

Володин, Н. Н. Желтухи новорожденных / Володин Н. Н. , Дегтярев Д. Н. , Дегтярева А. В. , Нароган М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 8213 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4802-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448021.html

Немилова, Т. К. Пороки развития и заболевания желудочно-кишечного тракта и передней брюшной стенки у новорождённых в детском возрасте / Т. К. Немилова, С. А. Караваева, О. Г. Мокрушина, В. А. Новожилов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/970406793V0016.html

Москаленко, В. Д. Профилактика алкогольного синдрома у плода и синдрома лишения наркотиков у новорождённых / В. Д. Москаленко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0054.html

Чистякова, В. Р. Клиническое значение анатомии и физиологии лор-органов у новорождённых и грудных детей / В. Р. Чистякова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408476V0001.html

Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

Мельникова, И. Ю. Детские болезни. Том 1. / Под ред. И. Ю. Мельниковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-1217-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122061.html

Раздел 2. Неонаталогия.

Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 1. / Запруднов А. М. , Григорьев К. И., Харитонова Л. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2421-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424216.html

Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html - Режим доступа: по подписке.

Колесников, А. Н. Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии : учебное пособие / А. Н. Колесников, С. В. Москаленко, А. Г. Анастасов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6605-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466056.html

Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М.

Шайтор, Л. Д. Панова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. : ил. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5515-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455159.html

Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям /Шайтор В. М. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5947-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459478.html. - Режим доступа : по подписке.

Дегтярева, А. В. Негемолитические желтухи у новорожденных детей : учебное пособие / А. В. Дегтярева, Д. Н. Дегтярев, Ю. М. Голубцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. : ил. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5155-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451557.html

Кудашов, Н. И. Герпесвирусная инфекция. Диагностика и терапия тяжелых форм у новорожденных : монография / Н. И. Кудашов, Г. Т. Сухих, Л. З. Файзуллин, А. В. Александровский - Москва : Литтерра, 2015. - 160 с. - ISBN 978-5-4235-0162-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501624.html

Ионов, О. В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5809-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458099.html

Разин, М. П. Хирургия новорожденных : учебное пособие / Разин М. П. , Скобелев В. А. , Железнов Л. М. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-5387-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453872.html

Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Ф. И. Ушакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 168 с. : ил. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-6172-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461723.html

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html

Самсыгина, Г. А.Неонатальный сепсис / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5388-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453889.html

Бржеский, В. В.Неонатальная офтальмология : руководство для врачей / под ред. В. В. Бржеского, Д. О. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6152-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461525.html

Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

Сухарева, Г. Э.Диагностика и лечение врожденной и наследственной патологии сердечно-сосудистой системы у детей [Текст] : одобрено и разрешено к изданию научно-техническим советом ФГАОУ ВО "Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского" / Г. Э. Сухарева ; рец.: М. Р. Туманян, А. В. Легконогов, О. С. Третьякова. – Санкт-Петербург :СпецЛит, 2021. – 431 с. : ил. – Библиогр.: с. 410-431. – ISBN 978-5-299-01097-8

Майер, Р. Ф.Интенсивная терапия новорожденных. Доказательность и опыт [Текст] = Neugeborenen-intensivmedizin / Р. Ф. Майер, М. Обладен ; пер. с нем. С. Н. Коваль. – Москва :МЕДпресс-информ, 2021. – 768 с. : ил. – Библиогр.: с. 752-758. – ISBN 978-5-00030-816-5

Неотложная рентгенодиагностика в неонатологии и педиатрии (атлас рентгеновских изображений) [Текст] : руководство для врачей / А. С. Акулич, Л. Ф. Кашапова, Л. Г. Константинова [и др.] ; под ред.: Г. Е. Труфанова, Л. Г. Константиновой. – Санкт-Петербург :Медиздат-СПб, 2020. – 184 с. : ил. – ISBN 978-5-6042515-7-7

Перинатальные факторы риска аллергических заболеваний у детей : монография / Э. Б. Белан, А. А. Желтова, Т. Е. Заячникова [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2022. – 240 с.: ил. : ил. – Библиогр.: с. 169 - 222.http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perinatalnye_faktory_riska_allergicheskih_zabolevanij_Belan_2023&MacroAcc=A&DbVal=47

Арсентьев, В. Г.Наследственные нарушения соединительной ткани как конституционная основа полиорганной патологии у детей [Текст] / В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург :СпецЛит, 2019. – 239 с. : ил. – Библиогр.: с. 210-239. – ISBN 978-5-299-00970-5

Пономарева, Ю. В. Алгоритмы диагностики и лечения заболеваний мочевыводящей системы новорожденных : учебное пособие / Ю. В. Пономарева, Н. Ф. Шапошникова. — Волгоград :ВолгГМУ, 2022. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0762-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295844. —

Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале», 2020 г. https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2020/03/letter_resuscitation_newborn_delivery_2020.pdf

2. Российские клинические рекомендации

2.1. Ранняя анемия недоношенных (2021 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/661_1

2.2. Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода (2024 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/660_1

2.3. Нарушения обмена галактозы (Галактоземия) (2024 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/375_2

2.4. Терапевтическая гипотермия у новорожденных детей (2019 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/02/protokol_hypothermia_2019.pdf

2.5. Диагностика и лечение шока у новорожденных детей (2019) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/02/protokol_shock_2019.pdf

2.6. Синдром аспирации мекония у новорожденных (2019 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_SAM_2018.pdf

2.7. Тактика ведения доношенных и недоношенных новорожденных детей с непрямой гипербилирубинемией (2016 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2016/10/draft_protocol_NONHemolyticDH_102016.pdf

2.8. Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и в послеродовом отделении https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_Basichelp_2015.pdf

2.9. Диагностика и лечение геморрагической болезни новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_HemorragicDH_2015.pdf

2.10 Диагностика и лечение полицитемии новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_polycythemia_2015.pdf

2.11 Энтеральное вскармливание недоношенных детей https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_enteral_preterm_2015.pdf

2.12 Инвазивный кандидоз у новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2018/02/klinrec_candidiasis_newborns_2017.pdf

2.13 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2017/09/klinrec_HemolyticDH_2017.pdf

2.14 Парентеральное питание новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

2.15 Анемии новорожденных. Диагностика, профилактика, лечение. http://www.raspm.ru/files/anemia.pdf

2.16. Врожденная пневмония 2025 https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_congenital_pneumonia_2017.pdf

2.17 Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных https://neonatology.pro/resursnyiy-tsentr/protokolyi/

2.18Классическая фенилкетонурия и другие виды гиперфенилаланинемии ttps://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/482_1

2.19 Кистозный фиброз (муковисцидоз) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/372_2

3. Национальные программы РФ

3.1. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. https://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf

3.2. · Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции (2021)http://www.spr-journal.ru/natsionalnaya-programma-nedostatochnost-vitamina-d-u-detey-i-podrostkov-rossiyskoy-federatsii-sovremennye-podkhody-k-korrektsii_1/

3.3.Бронхолегочная дисплазия у детей https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2018/04/BLD_2012.pdf

4. Методические материалы

4.1. Методические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей https://dep_pediatr.pnzgu.ru/files/dep_pediatr.pnzgu.ru/immunoprofilaktika_respiratorno_sintsitialnoy_virusnoy_infektsii_u_detey.pdf

4.2.Методические рекомендации «Иммунопрофилактика инфекционных болезней недоношенных детей» (2019) https://www.pediatr-russia.ru/information/vaktsinatsiya/normativno-pravovaya-baza/

4.3.Методические рекомендации «Применение аминокислотных смесей» (2020) https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/metodicheskie-rekomendatsii-po-vaktsinatsii

4.5. Учебно-методическое пособие для врачей и родителей ДЛИТЕЛЬНАЯ ДОМАШНЯЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ: КОГДА, КОМУ, КАК? (2019) https://disk.yandex.ru/i/YIwvyN_j9Ssj7A

4.6. Применение ВОЗ Международной классификации болезней (МКБ-10) к случаям смерти в перинатальном периоде (МКБ-ПС) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2016/12/ICD-10-perinatal-period-Rus.pdf

4.7. Проект клинических рекомендаций «Здоровый новорожденный, рожденный в условиях

стационара» (2022) https://neonatology.pro/resursnyiy-tsentr/protokolyi/

4.8. Проект клинических рекомендаций «Врожденная цитомегаловирусная инфекция» (2022) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/07/draft_CMV_infection.pdf

4.9. Ведение первичной медицинской документации в отделениях неонатологического профиля (проект свода правил и рекомендаций для врачей) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2014/04/med_documentation_2014.pdf

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Неонатология: новости, мнения, обучения»

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Педиатрия».

Журнал «Российский вестник перинатологии».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consiliummedicum».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова, школа неонатологии им А.Г.Антонова	https://emediq.ru/area/liza/event/129
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российское общество неонатологов	https://neonatology.pro/
	Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины	https://www.raspm.ru/
	Секция по неонатологии Московского общества детских	https://www.raspm.ru/index.php/sektsiya-po-neonatologii

	врачей	
	Союз педиатров России	https://www.pediatr-russia.ru/
	Союз реабилитологов России	https://rehabrus.ru/klinicheskie-rekomendaczii.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Концепция "Цифрового двойника" (Digital Twin) пациента в перспективе может быть применена для: а) Полной замены реального пациента в процессе диагностики. б) Создания его виртуального образа в социальных сетях. в) Индивидуального моделирования течения болезни и подбора терапии. г) Хранения исключительно генетической информации.	в)	Кобякова О.С., Стародубов ВИ, Куракова Н Г, Цветкова Л А ЦИФРОВЫЕ ДВОЙНИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ : ОЦЕНКА ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ПЕРСПЕКТИВ // Вестник РАМН. 2021. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovye-dvoyniki-v-zdravoohranenii-otsenka-tehnologicheskih-i-prakticheskih-perspektiv
2.	Что является ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ шагом при оценке целесообразности внедрения нового дорогостоящего метода диагностики в клиническую практику?	в)	Кобякова О.С., Стародубов ВИ, Куракова Н Г, Цветкова Л А ЦИФРОВЫЕ

	а) Закупка оборудования. б) Обучение персонала. в) Критический анализ доказательств его эффективности и сравнительной пользы по отношению к существующим методам. г) Получение мнения пациентов о необходимости этого метода.		ДВОЙНИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ : ОЦЕНКА ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ПЕРСПЕКТИВ // Вестник РАМН. 2021. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovye-dvoyniki-v-zdravoohranenii-otsenka-tehnologicheskih-i-prakticheskih-perspektiv
3	Принцип "лекарственного мониторинга" (therapeutic drug monitoring) – это пример: а) Назначения лекарств вслепую. б) Системного подхода к индивидуальному дозированию препаратов с узким терапевтическим окном. в) Контроля за соблюдением режима приема лекарств пациентом. г) Изучения фармакокинетики только у здоровых добровольцев.	б)	Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - (Клинические рекомендации). - ISBN 978-5-9704-5010-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450109.html
4	CRISPR-Cas9 как технология редактирования генома имеет огромный потенциал, но ее системный критический анализ выявляет серьезные этические проблемы, в основном связанные с: а) Высокой стоимостью оборудования. б) Возможностью внесения необратимых изменений в зародышевую линию человека. в) Сложностью обучения технологии.	б)	Волотовский Игорь, Полешко Анна CRISPR/Cas9 – система редактирования геномов. Прорыв в медицинской биологии и генной терапии? // Наука и инновации. 2017. №178. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/crispr-cas9-sistema-redaktirovaniya-genomov-proryv-v-

	г) Недостаточной эффективностью.		meditsinskoy-biologii-i-gennoy-terapii
5	Развитие технологий 3D-печати в медицине позволяет создавать индивидуальные имплантаты. Какой аспект требует наиболее строгого системного контроля? а) Цвет имплантата. б) Скорость печати. в) Биосовместимость материалов и стерильность процесса. г) Стоимость принтера.	в)	Жорова А. А. Возможности существующих технологий 3D-печати в медицине // Смоленский медицинский альманах. 2018. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-suschestvuyuschih-tehnologiy-3d-pechati-v-meditsine

<u>Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2 уметь</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Что означает "доказательный подход" (Evidence-Based Medicine) в повседневной практике врача? а) Использование только самых последних научных статей. б) Интеграция индивидуального клинического опыта, лучших доступных научных доказательств и предпочтений пациента. в) Следование исключительно клиническим рекомендациям без учета ситуации пациента. г) Отказ от методов, не имеющих уровня доказательности А.	б	Шкробанец И. Д. Применение методов доказательной медицины для изучения особенностей неврологической патологии у недоношенных новорожденных // ЗР. 2010. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-metodov-dokazatelnoy-meditsiny-dlya-izucheniya-osobennostey-nevrologicheskoy-patologii-u-nedonoshennyh-

			novorozhdennyh
2.	Понятие "de-implementation" в здравоохранении относится к: а) Отказу от использования устаревших или вредных медицинских практик. б) Отмене назначений, сделанных другим врачом. в) Сокращению штата медицинского учреждения. г) Внедрению более дешевых аналогов.	а	Шкробанец И. Д. Применение методов доказательной медицины для изучения особенностей неврологической патологии у недоношенных новорожденных // ЗР. 2010. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-metodov-dokazatelnoy-meditsiny-dlya-izucheniya-osobennostey-nevrologicheskoy-patologii-u-nedonoshennyh-novorozhdennyh
3	При внедрении электронного документооборота в роддоме врачи стали жаловаться на увеличение времени на заполнение карты. Какой системный подход к решению этой проблемы? а) Обвинить врачей в консерватизме. б) Вернуться к бумажным картам. в) Проанализировать интерфейс программы, устранить дублирование данных, оптимизировать процесс ввода. г) Увеличить количество административного персонала.	в	Карпова А.Л., Мостовой А.В. Ведение первичной медицинской документации в отделениях неонатологического профиля. Неонатология: новости, мнения, обучение. 2014. № 2. С. 64-80. https://neonatology-nmo.ru/ru/jarticles_neonat/91.html?SSr=41013461ce12ffffffff27c__07e5011a0c292a-6405
4	"Резистентность к инновациям" в медицинском коллективе чаще всего преодолевается с помощью: а) Угроз увольнения. б) Принудительного обучения.	в	Защита прав врачей – практикум по тактике https://rsp-udm.ru/doc/zaschita.pdf

	в) Открытой коммуникации, демонстрации преимуществ, вовлечения персонала в процесс изменений и обучения. г) Увеличения заработной платы только тем, кто согласился на изменения.		
5	Новый препарат сурфактанта показал высокую эффективность in vitro, но в реальной клинической практике его результаты скромнее. Какой наиболее вероятный системный фактор может это объяснить? а) Ошибки в лабораторных исследованиях. б) Влияние иммунной системы человека, комплаенс, фармакокинетика in vivo. в) Предвзятость врачей, назначающих препарат. г) Неправильная статистическая обработка данных клинических trials.	б	Володин Н. Н., Гребенников В. А., Милева О. И., Бабак О. А., Петрова А. С., Овсянников Д. Ю. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЭКЗОГЕННОГО СУРФАКТАНТА БЕРАКТАНТ (СЮРВАНТА) У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ И ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2018. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-preparata-ekzogennogo-surfaktanta-beraktant-syurvanta-u-novorozhdennyh-s-respiratornym-distress-sindromom-i-pervye

<u>Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3 навыки</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Мета-анализ считается надежным источником доказательств, только если: а) Он включает не менее 100 исследований. б) Он опубликован в журнале с высоким импакт-фактором. в) Он включает только рандомизированные контролируемые исследования. г) Объединяемые исследования методологически однородны и нет значительной публикационной ошибки.	г	Ферстрате М. Возможности и ограничения метаанализа // Международный журнал интервенционной кардиоангиологии. 2004. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-i-ogranicheniya-metaanaliza
2.	При анализе статьи о новом хирургическом методе вы заметили, что не было указано, проводилась ли реабилитация одинаково в обеих группах. Какая систематическая ошибка может возникнуть? а) Ошибка измерения. б) Смешивающая переменная (confounding bias). в) Систематическая ошибка при публикации (publication bias). г) Ошибка отсева (attrition bias).	б	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295919
3	Что означает "клинически значимый эффект" в отличие от "статистически значимого"? а) Эффект, который важен и ощутим для пациента и врача в реальной практике. б) Эффект с очень низким значением p ($p < 0.001$). в) Эффект, который наблюдается во всех подгруппах пациентов.	а	Включение лекарственных препаратов в ограничительные перечни: пошаговый алгоритм / под общ. ред. Белоусова Д. Ю., Зырянова С. К., Колбина А. С. — М. : Издательство ОКИ :

	г) Эффект, подтвержденный мета-анализом.		Буки Веди, 2019. — 252 с. : ил. ISBN 978-5-4465-2555-3. https://clck.ru/MBP84
4	Понятие "систематическая ошибка отбора" (selection bias) в клиническом исследовании означает: а) Неслучайное распределение пациентов в группы, приводящее к несопоставимости групп на старте. б) Ошибку в статистическом расчете p-value. в) Предвзятость исследователей при интерпретации результатов. г) Отказ пациентов от участия в исследовании по личным причинам.	а	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. -
5	Что является наивысшим уровнем доказательности в иерархии научных данных согласно современным стандартам? а) Мнение экспертов и клинические случаи. б) Рандомизированные двойные слепые плацебо-контролируемые исследования. в) Когортные исследования. г) Нерандомизированные клинические исследования.	б	. Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. -

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1 знание

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	При проведении социально-гигиенических исследований применяют следующие методы: а) Исторический б) Статистический в) Экспериментальный г) Экономический д) Социологический е) Все вышеперечисленные	е) Все вышеперечисленные	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295919
2.	Укажите основные функции ВОЗ: 1) руководство и координация международной работы по здравоохранению, разработка и совершенствование международных стандартов, номенклатур и классификаторов; 2) помощь правительствам по их просьбе в укреплении служб здравоохранения; 3) поощрение и развитие работы по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими заболеваниями; 4) помощь в охране материнства и детства; 5) поощрение и проведение исследований в области здравоохранения; 6) предоставление информации, проведение консультаций и помощи в области здравоохранения а) 1 б) 2 в) 3 г) 4 д) 5 е) 6	ж)Все вышеперечисленные	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295919

	ж) Все вышеперечисленные		
3.	Деонтология в медицине рассматривает взаимоотношения и контакты в системе: 1) врач и больной; 2) врач и общество, государство, право, закон; 3) врач и другие врачи, врач и медицинский коллектив (должные отношения между медицинскими работниками); 4) врач и микросоциальная среда больного; 5) врач и его отношение к самому себе а) 1 б) 2 в) 3 г) 4 д) 5 е) Все вышеперечисленные	е) Все вышеперечисленные	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:
4.	Какое влияние (в %) оказывают факторы, характеризующие организацию медицинской помощи населению, на показатели здоровья населения: а) 50–55 % б) 20–25 % в) 15–20 % г) 10–15 % д) 8–10 %	д	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:
5.	.Психогенные расстройства, возникающие как следствие деонтологических ошибок медицинских работников - неправильных, неосторожных высказываний или действий, - это: а) Эвтаназия	в	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С.

	б) Эгротогения в) Ятрогения г) Аггравация д) Все вышеперечисленное		Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2 умение

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	К группе высокого риска развития гестоза относятся следующие факторы: а) экстрагенитальная патология, б) многоплодие, в) наличие гестоза в анамнезе, г) наследственность, отягощенная гипертоническим синдромом. д) все перечисленное.	д) все перечисленное	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома: а) не ниже 20-24 °С б) не ниже 22-24 °С в) не ниже 24-26 °С	б) не ниже 22-24 °С	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3.	При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть следующая: а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение б) оставить на месте, назначив лечение в) немедленно перевести в соответствующий стационар г) все ответы правильные	в) немедленно перевести в соответствующий стационар	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4.	В периоде новорожденности из перечисленных заболеваний органов мочевой системы наиболее часто встречаются: а) острая почечная недостаточность б) гипоксическая нефропатия в) инфекция органов мочевой системы г) метаболическая нефропатия д) врожденные пороки развития почек	в) инфекция органов мочевой системы	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5.	. На основании клинической картины поставить точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора: а) можно всегда: б) нельзя никогда в) можно лишь в отдельных случаях	в) можно лишь в отдельных случаях	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2	Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных. Организация отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных.	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 921Н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология" https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208481
3	Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей. Нормативные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в РФ.	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 921Н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология" https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208481
4	Транспортировка новорожденных в лечебные стационары.	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 921Н "Об утверждении Порядка

		оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология" https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208481
5	Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок.	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 921Н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология" https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208481

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1 знание

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Какое из определений менеджмента является верным: 1) искусство управлять социально-экономическими процессами в целях наиболее эффективной производственной деятельности, используя труд, интеллект, мотивы поведения людей; 2) вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена; 3) работа с рынком ради осуществления обменов, цель которых - удовлетворение человеческих нужд и потребностей а) 1 б) 2 в) 3	а	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:
2.	2.Медицинская деонтология - это: а) Самостоятельная наука о	б	Статистика медицинских организаций,

	долге медицинских работников б) Прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики		оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
3.	Медицинская этика - это: а) Специфическое проявление общей этики в деятельности врача б) Наука о гуманизме, долге, чести, совести медицинских работников в) Способность врача к нравственной ориентации в ситуациях г) Все вышеперечисленное	г	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
4.	К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии: а) Взаимоотношения врача и пациента б) Взаимоотношения врача и родственников пациента в) Взаимоотношения в медицинском коллективе г) Взаимоотношения медицинских работников и общества д) Всех вышеперечисленных	д	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
5.			

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2 умение

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Ребенок первых суток жизни находится в роддоме. Из анамнеза: девочка родилась от женщины 25 лет, от II беременности (I беременность – срочные роды, ребенок 5 лет, здоров), протекавшей с токсикозом в I триместре, 3-дневным эпизодом мелкоточечной сыпи и слабости на 10 неделе гестации (документирована эпидемия краснухи в детском саду в этот период), с гестозом и угрозой прерывания беременности во II – III триместрах. В консультацию обратилась на 28 неделе беременности, от госпитализации отказалась. Роды на 34 неделе гестации, самопроизвольные, в заднем виде затылочного предлежания. I период – 8 часов, II период – 20 мин, безводный промежуток 7 часов, околоплодные воды зеленые. Масса при рождении 2000 г, длина 43 см, окружность головы 28 см, груди - 30 см. Оценка по шкале Апгар: на 1’ – 4 бала, на 5’ -7 баллов. При осмотре: ребенок с множественными стигмами дизэмбриогенеза, состояние тяжелое, поза полуфлексии, мышечный тонус снижен, рефлексы новорожденного быстро истощаются. Отчетливая микрофтальмия, глаза закрыты. Кожные покровы бледные с элементами петехиальной сыпи на лице, акроцианозом. Аускультативно: дыхание в легких проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 52 в 1’. Границы сердца перкуторно: справа - на 0,5 см латеральнее правого края грудины, слева – на 1 см латеральнее среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, умеренно	Врожденная краснуха. Множественные пороки развития. ВПС (дефект межжелудочковой перегородки?), НК Iст. Микрофтальмия. Интранатальная асфиксия умеренной степени тяжести. Церебральная ишемия II степени, синдром угнетения ЦНС. Недоношенность, гестационный возраст 34 недели.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	звучные, над областью сердца прослушивается грубый систоло-диастолический шум, наиболее отчетливый в точке Боткина-Эрба, ЧСС 156 в 1’. Пальпаторно: печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1см. Стул мекониальный. Мочеиспускание – не нарушено. **Общий анализ крови**: Hb-150 г/л, Эр – 4,2х10^{12}/л, Ц.п. – 0,9, Тромб. – 100,0х10^{9}/л, Лейк – 8,0х10^{9}/л, п/я – 6%, с/я – 49%, э – 1%, л – 32%, м – 12%, СОЭ – 4 мм/час. 1. Предварительный диагноз		
2.	Девочка 14 дней, находится в стационаре. Из анамнеза: родилась у женщины 27-ми лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом в первом триместре и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36 неделе гестации на фоне преждевременного излития околоплодных вод, I период – 10 часов, II период – 45 минут, безводный промежуток – 8 часов, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Оценка по шкале Апгар: на 1’ - 4 балла, на 5’ – 6 баллов. Масса при рождении 2450 г., длина 46 см, окружность головы 34 см, окружность грудной клетки 29 см. Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. На 4 сутки в связи с появлением клонико-тонических судорог ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре в стационаре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2100 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа бледная с	Врожденный токсоплазмоз, менингоэнцефалит, судорожный синдром, гидроцефальный синдром. Недоношенность, гестационный возраст 36 недель.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	сероватым оттенком, сухая, подкожная клетчатка истончена. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в 1 мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Пальпаторно печень выступает из-под реберного края до 3 см, селезенка до 1 см. Поза в кроватке с запрокинутой головой. Голова гидроцефальной формы, окружность головы - 36 см, швы открыты, б.р. 4х4 см, «выполнен». Мышечный тонус с преобладанием тонуса разгибателей. Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. Гиперестезия. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые. **Исследование спинномозговой жидкости**: прозрачность – мутная; белок – 990 ммоль/л; цитоз – 320 в 3 мкл: нейтрофилы – 15%, лимфоциты – 85%. **РСК с токсоплазменным антигеном**: у ребенка – 1:640, у матери 1:200 **НСГ**: рисунок борозд и извилин визуализируется не четко. Боковые желудочки расширены, глубина передних рогов: слева – 12 мм, справа – 14 мм, контуры их подчеркнуты, 3 желудочек – 5мм. В перивентрикулярных зонах визуализируются единичные включения диаметром менее 1 мм, костной плотности. Субарахноидальное пространство расширено до 3 мм по конвексу. Межполушарная щель 4 мм. **1**.Предположительный диагноз		
3.	Мальчик А., 4-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови.	ГБН,по системе АВ0, желтушная форма, средняя степень тяжести	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст :

	1-ая беременность закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель. Настоящая беременность 2-я, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу, крик громкий. В возрасте 6 часов отмечена иктеричность кожных покровов. На 2-е сутки желтуха усилилась. При поступлении в стационар состояние средней тяжести, иктеричность кожных покровов и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Стул переходный. **Общий анализ крови**: Hb - 141 г/л, Эр - 3,9х10^{12}/л, Ц. п - 0,99, Лейк 9,4х10^{9}/л, нейтрофилы: п/я - 7%, с/я - 53%; э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час **Биохимический анализ крови** на 2-ой день жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой - 160 мкмоль/л, прямой - нет 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4.	Из анамнеза известно, что ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-ой половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал хорошо. На 3-и сутки появилась иктеричность кожных покровов. При осмотре на 5-ый день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. **Группа крови матери** A(II) Rh-положительная	Физиологическая желтуха	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	Группа крови ребенка O(I) Rh-положительная **Общий анализ крови:** Hb - 196 г/л, Эр - 5,9x10^{12}/л, Ц.п - 0,94, Лейк 9,0x10^{9}/л, п/я - 5%, с/я - 42%, э - 1%, л - 47%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час. **Общий анализ мочи:** цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет, цилиндры – нет, **Биохимический анализ крови** на 4-ый день жизни: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 140 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, АЛТ – 25 Ед/л, АСТ – 18 Ед/л. 1.Поставьте диагноз.		
5.	Ребенок А. от первой беременности. Матери 23 года. У женщины вегетососудистая дистония с 16 летнего возраста. В женской консультации на учете с 7 недель беременности. При обследовании выявлен равномерносуженный таз. Отмечался токсикоз первой половины в течение двух недель. Анемия легкой степени во второй половине беременности. В 30-32 недели отмечались отеки на ногах. В анализах мочи следы белка. Роды в срок, затяжные. Продолжительность первого периода 25 часов. Проводилась родостимуляция окситоцином, затрудненное выведение плечиков . Второй период 30 минут. Безводный промежуток 6 часов. Околоплодные воды светлые, передние и задние, в умеренном количестве. Плацента не изменена, околоплодные оболочки целы, без признаков воспалительных изменений. Родился мальчик в головном предлежании с массой тела 4350 г., без обвития пуповины. Отмечалось	Родовая травма. Правосторонняя брахиоплексопатия, острый период	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	затруднение выведения плечиков. Закричал после отсасывания слизи из ротоглотки. Оценка по шкале Апгар 7/9 ,баллов. При первом осмотре отмечено снижение активных движений в правой руке – лежит вдоль туловища, плечо ротировано внутрь, в кисти движения сохранены. В левой руке и нижних конечностях мышечный тонус физиологический. Сухожильные рефлексы в левой руке резко снижены. Черепно-мозговая иннервация не нарушена. По органам и системам без патологических отклонений. 1. Поставьте диагноз		

<u>Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3 навыки(трудовые функции)</u>

Вопросы с развернутым ответои

№	Содержание задания	Источник
1	Атипичные пневмонии у новорожденных детей	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2	Диагностика внутриутробного состояния плода. Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/I

		SBN9785970448779.html
3	Влияние различных неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5	Выхаживание детей с низкой и очень низкой массой тела	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1 знание

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	К группе высокого риска развития гестоза относятся следующие факторы: а) экстрагенитальная патология,	д) все перечисленное	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н.

	б) многоплодие, в) наличие гестоза в анамнезе, г) наследственность, отягощенная гипертоническим синдромом. д) все перечисленное**.**		Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома: а) не ниже 20-24 °С б) не ниже 22-24 °С в) не ниже 24-26 °С	б) не ниже 22-24 °С	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3.	При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть следующая: а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение б) оставить на месте, назначив лечение в) немедленно перевести в соответствующий стационар г) все ответы правильные	в) немедленно перевести в соответствующий стационар	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4.	В периоде новорожденности из перечисленных заболеваний органов	в) инфекция органов мочевой	Неонатология:национа

	мочевой системы наиболее часто встречаются: а) острая почечная недостаточность б) гипоксическая нефропатия в) инфекция органов мочевой системы г) метаболическая нефропатия д) врожденные пороки развития почек	системы	льное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5.	. На основании клинической картины поставить точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора: а) можно всегда: б) нельзя никогда в) можно лишь в отдельных случаях	в) можно лишь в отдельных случаях	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2 умения

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	На что не следует ориентироваться при составлении графика догоняющей вакцинации ребенку после хирургической коррекции ВПР ОМС? А. на схемы вакцинации из национального календаря прививок Б. на отсутствие информации о прививочном статусе ребенка В. на санитарные правила по	Б.	Рекомендации по проведению догоняющей иммунизации при нарушении графика вакцинации (от 07.08.2024 - №01-21/1103) https://www.gb40.ru/wp-content/uploads/2025/03/rekomendaczii-po-provedeniyu-dogonyayushhej-immunizaczii-pri-narushenii-grafika-vakczinaczii.pdf

	профилактике конкретных инфекций. Г. на инструкции к вакцинам Д. на идеальный календарь вакцинации		
2.	Что не относится к противопоказаниям к вакцинации против вируса гепатита В? А. острая сердечная недостаточность средней и высокой степени тяжести Б. малый вес при рождении В. известная гиперчувствительность к компонентам вакцины Г. реакция гиперчувствительности на предыдущую дозу вакцины Д. пиелоэктазия	Д.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок" (Зарегистрирован 20.12.2021 № 66435)
3	Перед каждой прививкой нужно: А. сдавать анализы Б. ограничивать контакты В. поменять рацион питания ребенка Г. одеть ребенка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции был удобный доступ Д. проводить подготовку при помощи лекарств	Г.	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")
4	Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям включает А. группы населений, подлежащих вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации Б. только сроки проведения вакцинации и ревакцинации В. только группы заболеваний по отношению, к которым проводится вакцинация Г. только группы населения, которым проводится вакцинация Д. информацию о производителях вакцин	А.	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")
5	После проведения вакцинации необходимо А. проводить наблюдение в условиях стационара в течение суток Б. нет необходимости в наблюдении В. попросить пациента перезвонить в течение часа и сообщить о своем самочувствии Г. продолжить наблюдение в течение 30 минут Д. продолжить наблюдение в	Г.	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим

	течение 2 час		показаниям и порядка проведения профилактических прививок")

Проверяемый индикатор достижения
УК-5 ИД УК-3 трудовые действия (навыки)
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Все перечисленные факторы не влияют на лактацию, кроме: А. муковисцидоз; Б. дефицит жидкости в рационе кормящей женщины; В. редкие прикладывания к груди; Г. ВПС у новорожденного; Д. масса тела кормящей женщины.	В	Неонатология : национальное руководство : в 2 т. Том 1 / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-7828-8, DOI: 10.33029/9704-7828-8-NNG-2023-1-752. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478288.html.
2.	Если опухоль Вильмса удалена до 6 месяцев жизни, полное выздоровление наступит 1) в 20% случаев 2) в 40% случаев 3) в 80% случаев 4) в 100% случаев.	4)	Клинические рекомендации по диагностике и лечению детей, больных нефробластомой (опухоль Вилмса) https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1763401162&tld=ru&lang=ru&name=6d.pdf&text
3	У доношенных новорожденных детей в канальцах почек происходит полная реабсорбция: 1) Аминокислот 1) Низкомолекулярных белков 2) Глюкозы 3) Ионов натрия	4)	Неонатология : национальное руководство : в 2 т. Том 1 / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-7828-8, DOI: 10.33029/9704-7828-8-NNG-2023-1-752. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478288.html.
4	Безопасная медицинская среда – это 1) внимательное и вежливое обращение с пациентом; 2) комфортная палата для пациента; 3) улучшение качества медицинской помощи; 4) условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику. 5) всё перечисленное.	4)	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149/

5	Созданию микробарьеров в ОРИТН способствует: 1) предотвращению переноса госпитальной инфекции от пациента к пациенту 2) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту энтеральным путем 3) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту парентеральным путем 4) элиминации госпитальной флоры и снижению ее антибиотикорезистентности 5) все перечисленное верно.	2).	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149/

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1 знать

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Российской Федерации	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2018 N 911Н https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=338271
2	Основные определения и требования, которые касаются обработки персональных данных	**Федеральный закон от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»**. https://legalacts.ru/doc/kontseptsija-informatsionnoi-bezopasnosti-v-sfere-zdravookhranenija-utv-protokolom-prezidiuma/
3	Правила взаимодействия информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями.	**Постановление Правительства от 12.04.2018 №447** *https://legalacts.ru/doc/kontseptsija-informatsionnoi-bezopasnosti-v-sfere-zdravookhranenija-utv-protokolom-prezidiuma/*

4	Нормы электронного документооборота между медучреждениями	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400083202/
5	Информационное обеспечение в сфере здравоохранения	Ст. 91 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2 уметь,

ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Медицинская тайна включает в себя данные пациента: 1. Диагноз 2. Результаты лабораторных анализов и исследований 3. Сведения об операциях и процедурах, проведенных с пациентом 4. Информация о сроках беременности и родах 5. Все ответы верные	1. Все ответы верные	Статья 13 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 13.06.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2.	Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается: 1. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования, 2. по запросу органов образования, 3. при оказании помощи недееспособным пациентам, 4. при проведении телемедицинской консультации.	1. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования	Ст. 13 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/9f906d460f9454a8a0d290738d9fc2798c1e865a/
3	Что не относится к конфиденциальной информации о	4 сведения о пациенте,	Ст. 3 Федерального закона «О персональных данных»

	пациенте? 1. **персональная информация, связанная с медицинским обслуживанием** 2. **данные составляющие врачебную тайну** 3. **сведения немедицинского характера,** полученные врачом от пациента о его личной жизни, 4. сведения о пациенте, размещенные в открытых источниках информации	размещенные в открытых источниках информации	от 27.07.2006 №152-ФЗ
4	Нарушения при работе с данными в отрасли здравоохранения относят к: 1. первой категории критической информационной инфраструктуры 2. третьей категории критической информационной инфраструктуры 3. не относятся к критической информационной инфраструктуре	1. первой категории критической информационной инфраструктуры	**Указ Президента РФ от 01.05.2022 №250**
5	Меры предосторожности при обработке персональных данных включают: 1. **Контроль к доступу к персональным данным** и и учёт всех совершённых действий 2. **Шифрование данные** 3. Создание резервных копий 4. Обучение сотрудников 5. Все ответы верны	5 Все ответы верны	КоАП РФ Статья 13.11. Нарушение законодательства Российской Федерации в области персональных данных https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/1f421640c6775ff67079ebde06a7d2f6d17b96db/

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Может ли неонатолог только на	б) нет, не может	Кильдиярова, Р. Р. Детские

	основании данных анамнеза о течении беременности и родов точно определить степень тяжести поражения сердечно-сосудистой системы у новорожденного ребенка при первичном осмотре: а) да, может б) нет, не может в) может в некоторых случаях		болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html -
2.	3. К проводящей системе сердца относится все перечисленное, кроме: а) Синусового узла. б) Клеток сократительного миокарда. в) Атрио-вентрикулярного узла. г) Пучка Гиса и его разветвлений. д) Волокон Пуркинье.	б) Клеток сократительного миокарда.	Рабочая тетрадь по госпитальной педиатрии. Модуль «Кардиология» : учебное пособие / сост.: А. С. Боткина [и др.] ; под ред. П. В. Шумилова. — Москва : РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2020. — 136 с. — ISBN 978-5-88458-492-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/175295
3	Наиболее высокая скорость проведения импульсов регистрируется в: а) Атрио-вентрикулярном узле. б) Атрио-вентрикулярном соединении. в) Пучке Гиса. г) Волокнах Пуркинье.	в) Пучке Гиса.	Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-2816-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428160.html
4	Функциональное назначение атрио-вентрикулярного узла в норме: а) Замедление проведения импульсов. б) Ускорение проведения	а) Замедление проведения импульсов	Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-2816-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	импульсов. в) Генерация импульсов. г) Все перечисленное. д) Ничего из перечисленного.		URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428160.html
5	Диффузный цианоз у больных с пороками сердца обусловлен: а) Сбросом крови слева-направо. б) Сбросом крови справа-налево. в) Наличие цианоза не зависит от направления сброса крови.	б) Сбросом крови справа-налево.	Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1 знать

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Дать определение младенческой смертности, неонатальной смертности, ранней неонатальной смертности	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. -
2	Структура перинатальной смертности (антенатальная, интранатальная и ранняя неонатальная).	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое

	Мертворождаемость.	издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	Трехуровневая система оказания медицинской помощи матери и ребенку. Принципы работы перинатального центра.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Организация пренатальной диагностики состояния плода. Медико-генетическое консультирование. Профилактика и лечение заболеваний плода в пренатальном периоде.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5	Факторы, влияющие на здоровье плода и новорожденного. Методы проведения анализа неонатальной и младенческой смертности. Основные пути снижения младенческой смертности.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст :

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2 уметь

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Под младенческой смертностью подразумевают: а) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 живорожденных г) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных е) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми	в) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 живорожденных	Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html -
2.	Укажите временные границы перинатального периода, используемые в отечественной медицинской статистике: а) с 22 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка б) с 28 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка в) с 28 недели внутриутробного развития до конца 1 суток внеутробной жизни плода г) с 28 недели внутриутробного развития до конца 1 суток внеутробной жизни плода	д) с 28 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	д) с 28 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода		
3	. Наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране: а) уровень рождаемости б) уровень смертности в) количество врачей на душу населения г) младенческая смертность	г) младенческая смертность	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Уровень ранней неонатальной смертности определяет: а) количество недоношенных детей б) количество переношенных детей в) количество незрелых детей г) количество детей "малых к сроку гестации"	а) количество недоношенных детей	Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html
5	Под ранней неонатальной смертность подразумевают: а) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000	в) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных	Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/bo

	живорожденных г) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000, родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в течение первых 24 часов жизни из 1000 живорожденных		ok/ISBN9785970477700.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74610282/
2	Медико-статистические показатели медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология" .	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 921Н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология" https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208481
3	Обязанности и ответственность работников по соблюдению требований охраны труда и трудового распорядка	ст. 214 Трудового кодекса РФ. https://www.rsuh.ru/upload/main/teacher .PDF
4	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н

		“Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов”
5	Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников	Статья 73. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/a7b7106bd7e8a56e008dde0eb4ea933be31371f4/

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1 знать,

ИД ОПК-2 уметь, ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Роль врача неонатолога в мотивации в сфере здоровье сбережения у разных групп населения, законных представителей пациентов, членов их семей	Алленов А.М., Макарова Е.В., Бенеславская О.А., Макарова В.И., Васильев М.Д. Готовность участников здоровьесбережения к мотивации населения к ведению здорового образа жизни // Общественное здоровье. 2022, 2(4):4–14. DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-4-14.
2	Современные педагогические технологии обучения и врачебной коммуникации	Извин А.И. Традиционные и инновационные технологии педагогического процесса в медицинских вузах. Вестник оториноларингологии. 2020;85(2):84-87. https://doi.org/10.17116/otorino

		20208502184
3	Особенности взаимодействия врача неонатолога с законными представителями пациента	Мустафина-Бредихина Д.М. Взаимодействие медицинских работников с законными представителями пациентов: сложности правоотношений. Часть 2 // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2023. Т. 11, № 2. С. 95-97. DOI: https://doi.org/10.33029/2308-2402-2023-11-2-95-97
4	Роль информированного добровольного согласия в защите интересов медицинских работников	Статья 20 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5	**Права законных представителей на предоставление им копии медицинской документации.**	п. 5 ст. 22 Федерального закона №323-ФЗ *https://neonatology-nmo.ru/ru/jarticles_neonat/253.html?SSr=37013461cc14ffffffff27c__07e501180e250b-38b*

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Может ли неонатолог только на основании данных анамнеза о течении беременности и родов точно определить степень тяжести поражения ЦНС у новорожденного ребенка при первичном осмотре:	б) нет, не может	Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-

	а) да, может б) нет, не может в) может в некоторых случаях		DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html -
2.	Тромбоцитопения у новорожденных детей может наблюдаться при: а) гемангиоматозе б) внутриутробных инфекциях в) ДВС-синдроме г) во всех перечисленных случаях .	г) во всех перечисленных случаях .	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	У здоровых новорожденных допустимый уровень гематурии составляет менее: а) 100 эритроцитов в 1 мл мочи **б**) 1000 эритроцитов в 1 мл мочи в) 4000 эритроцитов в 1 мл мочи	б) 1000 эритроцитов в 1 мл мочи	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	В раннем неонатальном периоде развитию геморрагического синдрома могут способствовать: а) гипотермия, ацидоз, гиперкапния б) специфические внутриутробные инфекции в) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям г) все вышеперечисленные	г) все вышеперечис-ленные	Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

5	У доношенных новорожденных детей в канальцах почек происходит полная реабсорбция: а) аминокислот б) низкомолекулярных белков в) глюкозы г) ионов натрия	в) глюкозы	Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2 уметь

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Минимальная потребность здорового новорожденного ребенка в энергии для поддержания основного обмена в первую неделю жизни: а) 60 ккал/кг/сут б) 90 ккал/кг/сут в) 120 ккал/кг/сут	а) 60 ккал/кг/сут	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Прямая проба Кумбса положительна при: а) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору б) ГБН по системе АВО в) геморрагической болезни новорожденных г) талассемии	а) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом и анемией средней степени тяжести в первом триместре, гестозом в третьем триместре, первых преждевременных оперативных родов на фоне эклампсии и гипоксии плода, на сроке гестации 29 недель 4 дня. Был обнаружен истинный узел пуповины. Масса тела при рождении 1400 г, рост 40 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние ребенка после рождения было тяжелым, за счет перенесенной асфиксии, дыхательных нарушений, незрелости. После оказания реанимационных мероприятий - переведен в ОРИТН. Находился на назальном CPAP, вводился экзогенный сурфактант, получал парентеральное питание, энтеральное питание пре-смесью в объеме трофического с постепенным увеличением объема. На 10 стуки жизни, когда объем одного кормления достиг 12 мл, появилось застойное отделяемое с зеленью по желудочному зонду в объеме 1/2 кормления, вздутие живота, примесь зелени и слизи в стуле (отхождение стула после стимуляции, самостоятельного стула не было в течение суток). В общем анализе крови на 1 стуки жизни: гемоглобин – 167 г/л, лейкоциты – $25,6\times10^9$ /л, нейтрофилы сегментоядерные – 62%, лимфоциты – 24%, моноциты – 12%, эозинофилы – 2, тромбоциты – $170,0\times10^9$ /л. СОЭ 5 мм/час. На 10 сутки жизни гемоглобин – 147 г/л, лейкоциты – $27,9\times10^9$ /л, нейтрофилы сегментоядерные – 68%,	1. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных средней степени тяжести, ателектазы легких. Недоношенность, срок гестации 29 недель. 2. Некротизирующий энтероколит. 3. Кишечная непроходимость, пневмония, поздний неонатальный сепсис. Для проведения дифференциального диагноза необходимо рентгенологическое исследование, СРБ и прокальцитонин, посев крови. 4. Развитие некротизирующего энтероколита связано с ишемией кишечника (гестоз, асфиксия при рождении, РДС), и нарушением заселения кишечной микрофлоры (искусственное вскармливание) 5. Прекращение энтерального вскармливания и полное парентеральное	*Клинические рекомендации «Сепсис новорожденных», 2025* https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1 Майер, Р.Ф. Интенсивная терапия новорожденных. Доказательность и опыт [Текст] = Neugeborenen-intensivmedizin / Р. Ф. Майер, М. Обладен ; пер. с нем. С. Н. Коваль. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 768 с. : ил. – Библиогр.: с. 752-758. – ISBN 978-5-00030-816-5

	лимфоциты – 20%, моноциты – 10%, эозинофилы – 2, тромбоциты – 110 $\times 10^9$ /л. СОЭ 7 мм/час В биохимическом анализе крови на 10 сутки жизни глюкоза – 6,6 ммоль/л, общий белок 41 г/л, креатинин 100 ммоль/л, мочевина 6,8 ммоль/л, АСТ 76, АЛТ 201 Ед/л, общий билирубин 105 мкмоль /л, прямой – 12 мкмоль/л, Na 122 ммоль/л, калий 6,0 ммоль/л. КОС на 10 сутки жизни: pH - 7,28, pO2 - 72 мм рт.ст., pCO2 - 36 мм рт.ст., BE = - 5,8. На УЗИ органов брюшной полости на 10 сутки жизни – газ в системе воротной вены отсутствует. Вопросы: 1. Сформулируйте основной клинический диагноз. 2. Каким состоянием осложнилось течение основного заболевания? 3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику и какие дополнительные методы обследования необходимы? 4. Патогенез нарушений ЖКТ? 5. Принципы нутритивной поддержки в данной клинической ситуации?	питание	
2.	Задача 2 Матери 21 год. Настоящая беременность первая, многоплодная, монохориальная двойня, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. 1-й период родов – 8 часов 15 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7	1. Фето-фетальная трансфузия 2. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Анемия.	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. –

	баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов соответственно. При первичном осмотре у первого ребенка обращали на себя внимание бледность кожных покровов, снижение подкожно-жирового слоя, вялость, снижение рефлексов. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное в задних отделах, единичные крепетирующие хрипы, ЧД до 68 в минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Оценка по Сильверман 3-4 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. Признаки недоношенности. У второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Сильверман 2 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Дополнительные данные исследования: При исследовании по cito периферической крови: у 1-го ребенка НЬ 126 г/л, Ht – 38%; у 2- го ребенка НЬ 263 г/л, Ht – 78%. <u>Вопросы:</u> 1. О какой патологии можно думать в данном случае? 2. Сформулируйте предварительный диагноз первого ребенка 3. Сформулируйте предварительный диагноз второго ребенка	Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Первый ребенок из двойни. 3 .Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Полицитемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Второй ребенок из двойни. 4. Тактика мероприятий в отношении первого ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), переливание компонентов крови (эритроцитарной массы). 5 Тактика мероприятий в отношении второго ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация	312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	4. Определите тактику лечебных мероприятий по отношению к обоим детям. 5. Какой объем дополнительных исследований необходимо провести?	вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), частичное заменное переливание крови. 5.Биохимический анализ крови, КОС, ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, нейросонография, ЭХО-КС, ОАК в динамике, ОАМ.	
3.	Задача 3. Новорожденная девочка 3 суток жизни, от третьей беременности, протекавшей с угрозой прерывания и анемией в третьем триместре беременности, вторых преждевременных родов на сроке гестации 30 недель. Масса тела при рождении 1670 г, рост 40 см, оценка по Апгар 7/8 баллов. Состояние ребенка при рождении было расценено как средне-тяжелое, за счет незрелости. Ребенок получал инфузионную терапию в палате интенсивной терапии, в первые сутки жизни был кислородзависимый, кормился через зонд, питание усваивал. При осмотре на третий день жизни выявлено ухудшение состояния за счет явлений интоксикации. Ребенок вялый, неактивный. срыгнул с примесью желчи. При осмотре: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Дыхание аритмичное – чередование тахипноэ с апноэ. Аускультативно в легких дыхание ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий систолический шум в V точке. ЧСС 160 ударов в мин. Живот вздут, печень +3,0	1. Ранний неонатальный сепсис. Менингоэнцефалит. Пневмония. Пиелонефрит. Недоношенность (срок гестации 34 недели) 2. Посев крови, мочи. ПЦР диагностика. СРБ, прокальцитонин. рентгенография, НСГ, ЭКГ, ЭХО-КС, УЗИ брюшной полости. 3. Ребенку показана люмбальная пункция для верификации диагноза 4. Комбинация из двух бактерицидных антибиотиков: аминогликозиды и «защищенные» пенициллины. Смена антибактериальных препаратов в зависимости от чувствительности	*Клинические рекомендации «Сепсис новорожденных», 2025* https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1 Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	см, селезенка +1,0 см из-под реберной дуги. Стула при осмотре нет. В неврологическом статусе: взор «плавающий», крупноамплитудный горизонтальный нистагм. Поза вынужденная, тянет голову назад. Гипертонус сгибателей голеней и предплечий. Ригидности затылочных мышц нет. Большой родничок 1×1 см, не напряжен. Общий анализ крови по cito!: НЬ – 150 г/л, Лейкоциты – $26,3\times10^9$ /л, миелоциты – 6%, метамиелоциты – 6%, п/я – 17%, с – 50%, л – 17%, м – 4%, СОЭ – 30 мм/час. Кислотно-основное состояние крови: pO2 – 36,2 мм рт.ст., pCO2 – 44,6 мм рт.ст., pH – 7,33, BE = – 10,2 ммоль/л. Биохимический анализ крови: общий белок – 60,0 г/л, глюкоза – 6,5 ммоль/л, калий – 4,28 ммоль/л, натрий – 132,1 ммоль/л, кальций – 0,73 ммоль/л (ионизированный). Общий анализ мочи: реакция кислая, белок – 0,66‰, лейк. – сплошь все поля зрения, цилиндры зернистые 3-5 в п/з. <u>Вопросы:</u> 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз 2. Какие дополнительные методы обследования показаны данному ребенку? Как лабораторно Вы можете подтвердить Ваш предполагаемый диагноз? 3.Показана ли ребенку люмбальная пункция? 4. Наметьте основные принципы антибактериальной терапии данной патологии. 5. Каковы особенности течения данного заболевания у недоношенных?	микрофлоры. 5. У недоношенных сепсис диагностируется чаще по сравнению с доношенными, характерно подострое течение, в виде септицемии, чаще развитие осложнений.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Количество околоплодных вод в конце физиологической беременности должно быть: а) 500 - 800 мл, б) 900 - 1200 мл, в) 1300 - 1600 мл, г) 1700 - 2000 мл, д) более 2000 мл.	б) 900 - 1200 мл,	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	К группе высокого риска развития гестоза относятся следующие факторы: а) экстрагенитальная патология, б) многоплодие, в) наличие гестоза в анамнезе, г) наследственность, отягощенная гипертоническим синдромом. д) все перечисленное.	д) все перечисленное	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	При выявлении у беременной многоводия следует думать: а) о внутриутробной гипоксии, б) о перенашивании, в) о пороках развития ЖКТ и ЦНС плода, г) о гемолитической болезни плода, д) правильные ответы "в", "г".	д) правильные ответы "в", "г".	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Важной функцией околоплодных вод является: а) трофическая, б) защита плода от механического воздействия, в) экскреторная, г) обеспечение периода раскрытия в родах, д) все перечисленное.	д) все перечисленное.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5	Важной функцией околоплодных вод является: а) трофическая, б) защита плода от механического воздействия, в) экскреторная, г) обеспечение периода раскрытия в родах, д) все перечисленное	д) все перечисленное	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть следующая: а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение б) оставить на месте,	в) немедленно перевести в соответствующий стационар	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с

	назначив лечение в) немедленно перевести в соответствующий стационар г) все ответы правильные		изменениями на 25 мая 2022 года)
2.	Температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома: а) не ниже 20-24 °С б) не ниже 22-24 °С в) не ниже 24-26 °С	б) не ниже 22-24 °С	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	**Манипуляции, перед которыми не следует использовать перчатки;** 1) Подмывание пациента; 2) Инъекции; 3) Измерение АД; 4) Постановка катетера; 5) Все ответы верны.	3) Измерение АД;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)
4	Ранняя анемия недоношенных новорожденных является 1). нормохромной, нормоцитарной; 2). гиперхромной, макроцитарной; 3). нормохромной, микроцитарной; 4). гипохромной, нормоцитарной; 5). нормохромной, макроцитарной.	1). нормохромной, нормоцитарной;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661

5	Какие факторы не снижают риск госпитального сепсиса у новорожденных с очень низкой массой тела?: 1). антибиотики широкого спектра действия; 2). грудное молоко; 3). изоляционно-органичительные мероприятия; 4). Совместное пребывание с матерью; 5). достаточная укомплектованность ОРИТН медицинским персоналом.	1). антибиотики широкого спектра действия;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)

<u>Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2 уметь</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какие основания вы определите показания к прерыванию гемотрансфузии у новорожденных детей: 1).цианоз; 2).гипертермия выше 38°С; 3).кожная сыпь, крапивница; 4).гематурия; 5).все перечисленное.	5).все перечисленное.	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661

2.	Контроль каких лабораторных показателей вы назначите при приведении терапии ранней анемии недоношенных препаратами трехвалентного железа 1). гемоглобина, эритроцитов и ферритина в крови; 2). гемоглобина, гематокрита и сывороточного железа; 3). гемоглобина, гематокрита и билирубина; 4). гемоглобина, гематокрита и эритроцитов; 5). гемоглобина, гематокрита и эритроцитов.	1). гемоглобина, эритроцитов и ферритина в крови;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
3	К критериям качества оказания помощи при ранней анемии недоношенных не относится: 1).нейросонография; 2). назначение эпоэтина; 3). отсроченное пережатие пуповины и пересечение пуповины; 4). исследование уровня ретикулоцитов в крови; 5). анализ крови с определением уровня железа, ферритина, трансферрина.	2). назначение эпоэтина;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
4	Что вы назначите для профилактики ранней анемии недоношенных: 1). витамин Е; 2). молочную смесь, обогащенную железом; 3). фолиевую кислоту; 4). отсроченное пережатие и пересечение пуповины;	4). отсроченное пережатие и пересечение пуповины;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661

	5).все перечисленное.		
5	Для чего вы используете мытье рук с мылом и водой: а) для удаления грязи; б) для уничтожения условно-патогенной микрофлоры; в) для удаления транзиторной микрофлоры; г) для снижения численности резидентной микрофлоры. Выберите правильную комбинацию ответов. 1) б, г; 2) а, в; 3) а, в, г; 4) б, в. 5)г.	3) а, в, г;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)

<u>Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)</u>

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Задача 1**. Дежурного врача неонатолога в 24:15 срочно вызывают в палату совместного пребывания, где мать сообщает, что ребенок посинел, кратковременно перестал дышать на фоне срыгивания. Объективно: ребенок возбужден, крик болезненный, кожные покровы розовые, акроцианоз, сатурация 96%. Голову при осмотре тянет назад, большой родничок на уровне костей	<u>Эталонный ответ</u>: 1. Ухудшение состояния ребенка вызвано гипоксией на фоне аспирации молока. 2. Рентгенографию органов грудной клетки,	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст

	свода черепа. Дыхание самостоятельное, легкое втяжение нижней апертуры, проводится по всем полям, непостоянные крепитирующие хрипы, ЧД 58 в минуту. Тоны сердца ритмичные, чуть приглушены, 158 в минуту. Живот доступен пальпации, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Отходит переходный стул. При санации ротоглотки – створоженное молоко без примеси желчи. Из анамнеза: ребенок недоношенный, родился на сроке 36 недель, с массой тела 2900 гр, длиной 48 см. Оценка по Апгар 8/8баллов. Ребенок на грудном вскармливании, мать отмечает прилив молока. Сегодня 5 день жизни, период адаптации протекал без особенностей. Вопросы: 1. Чем может быть вызвано ухудшение состояния ребенка? 2. Какие диагностические мероприятия необходимо провести в данном случае? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Обоснуйте необходимость назначения антибактериальной терапии 5. Составьте план ведения ребенка.	нейросонографию, ОАК 3. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с перинатальным поражением ЦНС, судорожным синдромом, пневмонией, врожденной инфекцией, метаболическими нарушениями. 4. При подтверждении диагноза пневмонии необходимо проводить антибактериальную терапию. 5. Ребенок нуждается в переводе в палату интенсивной терапии. В плане лечения антибактериальная терапия, оксигенотерапия (по показаниям), симптоматическая инфузионная терапия.	: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	**Задача 2.** Матери 21 год. Настоящая беременность первая, многоплодная, монохориальная двойня, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. 1-й период родов – 8 часов 15 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов	Эталон ответа: 1. Фето-фетальная трансфузия 2. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Анемия. Недоношенность (срок	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	соответственно. При первичном осмотре у первого ребенка обращали на себя внимание бледность кожных покровов, снижение подкожно-жирового слоя, вялость, снижение рефлексов. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное в задних отделах, единичные крепетирующие хрипы, ЧД до 68 в минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Оценка по Сильверман 3-4 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. Признаки недоношенности. У второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Сильверман 2 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Дополнительные данные исследования: При исследовании по cito периферической крови: у 1-го ребенка НЬ 126 г/л, Ht – 38%; у 2- го ребенка НЬ 263 г/л, Ht – 78%. <u>Вопросы:</u> 1. О какой патологии можно думать в данном случае? 2. Сформулируйте предварительный диагноз первого ребенка 3. Сформулируйте предварительный диагноз второго ребенка 4. Определите тактику лечебных	гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Первый ребенок из двойни. 3 .Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Полицитемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Второй ребенок из двойни. 4. Тактика мероприятий в отношении первого ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), переливание компонентов крови (эритроцитарной массы). 5 Тактика мероприятий в отношении второго ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания	

	мероприятий по отношению к обоим детям. 5. Какой объем дополнительных исследований необходимо провести?	(грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), частичное заменное переливание крови. 6. Биохимический анализ крови, КОС, ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, нейросонография, ЭХО-КС, ОАК в динамике, ОАМ.	
3.	**Задача 3.** Мальчик, 4 сутки жизни, от матери 34 лет. Беременность вторая (первая – выкидыш), протекала с токсикозом в первом триместре, во втором и третьем триместрах выявлен гестационный сахарный диабет, компенсировался диетой, в третьем триместре преэклампсия. Роды преждевременные на 36-й неделе, слабость родовой деятельности, индукция окситоцином. 1-й период – 13 часов, 2-й – 1 час, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела при рождении 4500 г, длина тела 55 см, окружность головы – 37,5 см, грудной клетки – 36,5 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. После рождения состояние расценено как тяжелое. Крик слабый, стонущий. Выражены стигмы дизэмбриогенеза: короткая шея, лунообразное лицо, широкие плечи, избыточное отложение подкожно-жировой клетчатки на лице и верхнем плечевом поясе. Лануго, низко расположенное пупочное кольцо. Кожные покровы с цианотичным оттенком, дистальный цианоз, периоральный цианоз. Пастозность мягких тканей. В легких дыхание проводится по всем полям, жестковатое,	Эталон ответа: 1. Диагноз: Синдром новорожденного, рожденного от матери с гестационным сахарным диабетом. Гипогликемия. 2. У новорожденного ребенка в крови отмечается гипогликемия, которая сохраняется в течение трех суток жизни и на момент перевода ребенка в отделение патологии новорожденных. 3. При проведении ЭХО-КГ и ЭКГ возможно выявление различных вариантов врожденных пороков сердца, а также ишемическое поражение миокарда и нарушение проводимости. Частым	Клинические рекомендации Синдром новорожденного, родившегося у матери с сахарным диабетом (одобрены Минздравом России) 2025 ID: 907_1

	хрипов нет, частота дыхания 50 в мин. Сердечные тоны приглушены, 148 ударов в минуту. Живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у реберного края. В неврологическом статусе отмечалось угнетение рефлексов, гиподинамия. Уровень глюкозы крови после рождения – 1,4 ммоль/л. В первые сутки жизни – уровень гемоглобина крови - 254 г/л, эритроциты – $6,7\times10^{12}$/л, гематокрит 68%. Общий анализ крови на 3-и сутки: НЬ – 222 г/л, Эр – $6,6\times10^{12}$/л, Лейк – $10,2\times10^{9}$ /л, п/я – 3%, с – 56%, э – 1%, л – 33%, м – 7%, СОЭ – 2 мм/час. Глюкоза крови: через час после рождения – 2,0 ммоль/л, в возрасте 3 дней – 2,9 ммоль/л (на фоне инфузионной терапии). Биохимический анализ крови: общий белок – 51,0 г/л, билирубин: непрямой – 270 мкмоль/л, прямой – 2,8 мкмоль/л, мочевина – 5,0 ммоль/л, калий – 5,0 ммоль/л, натрий – 135 ммоль/л, кальций – 1,02 ммоль/л. Вопросы: 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Оцените динамику уровня глюкозы крови у новорожденного? 3. Какие изменения можно выявить при проведении ЭхоКГ и ЭКГ-исследовании ребенка? 4. Какие осложнения возможны в течении этого заболевания? 5. Назначьте лечение. Каков прогноз у этого ребенка?	вариантом патологии является легочная гипертензия. 4. К возможным осложнениям относятся поражение ЦНС, в том числе гипоксического и травматического генеза, развитие метаболических нарушений, нарушение функции печени, развитие геморрагического синдрома. 5. Тактика лечения данного ребенка – посиндромная терапия выявленных нарушений. Коррекция гипогликемии осуществляется при уровне глюкозы крови менее 2,6 ммоль/л. В периферические вены возможно введение раствора глюкозы концентрацией не более 12,5%. При гипокальциемии коррекция введением 10% глюконата кальция. Не прекращается естественное вскармливание.	
4	**Задача 4.** Матери 25 лет, группа крови А(II) Rh отрицательная, первые роды, третья беременность. Первая беременность 4 года назад закончилась медицинским абортом при сроке 10	Эталон ответа: 1. Диагноз: Гемолитическая болезнь	Клинические рекомендации "Резус-изоиммунизация. Гемолитическая

	недель, осложнений не было. Вторая беременность закончилась родами на 38 неделе. Ребенок здоров. Настоящая беременность протекала на фоне титра резусных антител 1:4 в третьем триместре. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды на сроке 39 недель 5 дней, самостоятельные; 1-й период – 6 часов 40 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов, в родильном зале было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первичном осмотре выявлено увеличение размеров печени до +2 см и селезенки до +1,0 см. Билирубин пуповинной крови составил 118 мкмоль/л. НЬ периферической крови, определенный по cito, 130 г/л, эритроциты $3,2\times10^{12}$/л. Вопросы: 1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его. 2. Какие дополнительные исследования надо провести? 3. Каков патогенез настоящего заболевания? 4. Назначьте и обоснуйте лечение. 5. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?	новорожденного вследствие Rh-иммунизации. Врожденная желтушная форма. Диагноз устанавливается на основании данных анамнеза: течение беременности – наличие антител, данных клинического осмотра – желтушность кожных покровов при рождении, гепатоспленомегалия, данных лабораторных методов исследования – гипербилирубинемия, анемия. 2. По данным обследования выявлена гипербилирубинемия и анемия у доношенного новорожденного ребенка. Необходимо проведение пробы Кумбса для верификации диагноза. 3. Вследствие первичной сенсибилизации матери, обусловленной резус-несовместимостью, происходит образование антител, являющихся IgM. В случае продолжающегося поступления в организм матери эритроцитов плода, синтез антител переключается	болезнь плода" (утв. Министерством здравоохранения Российской Федерации, 2024 г.)

		преимущественно на образование IgG. При последующих беременностях Rh – положительным плодом, идет одно временное образование IgM и G, с преобладанием вторых. Далее происходит образование иммунных комплексов АГ – АТ на поверхности эритроцитов, и в зависимости от вида антител IgM или IgG происходит либо их гемолиз или чаще блокада с нарушением их функции. В результате происходит разрушение эритроцитов плода, которое приводит к развитию анемии, нарушению функции внутренних органов и гипоксии. 4. Согласно клиническим рекомендациям ведения новорожденных с гемолитической болезнью новорожденных методом лечения в данном случае является проведение операции заменного переливания крови с последующим проведением фототерапии под контролем динамики показателей билирубина и	

		гемоглобина крови. 5. Билирубиновая энцефалопатия, метаболические нарушения, синдром сгущения желчи, ДВС-синдром, анемия	
5	**Задача 5.** Матери 32 лет, беременность первая, протекавшая с токсикозом в первом триместре, нефропатией. Роды первые на сроке 40 недель гестации, вторичная слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. 1-й период – 16 часов, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 9 часов, в родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса тела при рождении 4200 г, длина тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов. После рождения состояние ребенка удовлетворительное. Находился в палате совместного пребывания. На 3 день жизни при осмотре ребенок беспокойный, отмечается гипервозбудимость, мышечная дистония, объем активных движений в левой руке снижен. На 4-е сутки ребенок переведен в стационар второго этапа для дальнейшего лечения с диагнозом: «Перинатальное поражение ЦНС. Парез Дюшена-Эрба». При поступлении состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Окружность головы – 37 см, большой родничок 2×2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорожденных: ладонно-ротовой слева	Эталон ответа: 1. Предварительный диагноз: Парез левой руки типа Дюшена-Эрба? Остеомиелит? 2. Дифференциальный диагноз: перелом ключицы, перелом плечевой кости, эпифизиолиз, вывих и подвывих головки плечевой кости, остеомиелит. 3. Нейросонография, рентгенологическое исследование, СРБ, прокальцитонин, ОАК в динамике, биохимический анализ крови. 4. После проведения дополнительных методов обследования необходима консультация невропатолога, при диагностировании перелома, остеомиелита – хирурга-ортопеда.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены. Мышечный тонус дистоничен, в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах. Движения в пальцах сохранены. Сухожильной рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. С ног рефлексы вызываются. Общий анализ крови: НЬ – 221 г/л, Эр – $6,5\times10^{12}$/л, Лейк – $8,2\times10^{9}$ /л, п/я – 6%, с – 56%, э – 1%, б – 1:, л – 30%, СОЭ – 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок – 55,0 г/л, билирубин: непрямой – 98 мкмоль/л, прямой – 1,5 мкмоль/л, мочевина – 4,0 ммоль/л, калий – 5,0 ммоль/л, натрий – 136 ммоль/л, кальций – 1,05 ммоль/л. Вопросы: 1. Ваш предварительный диагноз? 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Какие дополнительные исследования следует провести? 4. Консультации каких специалистов необходимы?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1 знать

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации новорожденных, перенесших критические состояния после	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. -

	рождения	896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2	Особенности медицинской реабилитации и абилитации недоношенных детей. Принципы катамнестического наблюдения	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3
3	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий у новорожденных	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния,	Союз реабилитологов России https://rehabrus.ru/klinicheskie-rekomendaczii.html
5	Порядок организации медицинской реабилитации у детей. Медицинская, физическая, психологическая и социальная реабилитация.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей"

Проверяемый индикатор достижения

ОПК-6 ИД ОПК-2уметь, ОПК-6 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Составить план реабилитационных мероприятий недоношенному ребенку с тяжелым течением бронхолегочной дисплазии	Клинические рекомендации – Бронхолегочная дисплазия (у детей) – 2024-2025-2026 (05.06.2024) – Утверждены Минздрава РФ
2	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку, перенесшему гипоксическую ишемическую энцефалопатию и терапевтическую гипотермию	Клинические рекомендации – Гипоксическая ишемическая энцефалопатия новорожденного вследствие перенесенной асфиксии при родах – 2025-2026-2027 – Утверждены Минздрава РФ ID:908_1
3	Определить методы реабилитации и врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий у новорожденных, перенесших оперативное лечение ВПС	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку, перенесшему оперативное лечение по поводу диафрагмальной грыжи	Клинические рекомендации – Врожденная диафрагмальная грыжа – 2024-2025-2026 (12.12.2024) – Утверждены Минздрава РФ
5	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку с галактоземией	Клинические рекомендации Нарушения обмена галактозы (Галактоземия) – 2024-2025-2026 (24.08.2024) – Утверждены Минздрава РФ

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1 знать,

ОПК-7 ИД ОПК-2 уметь, ОПК-7 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медико-социальной экспертизы	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 декабря 2020 г. № 979н “Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы”
2	Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, определения паллиативного статуса у новорожденного	Приказ Минтруда России N 402н, Минздрава России N 631н от 10.06.2021 "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2021 N 64450)
3	Определение необходимости установления паллиативного статуса неонатологического пациента	Методология и организация паллиативной помощи детям / под ред. А.С. Симаходского, прот. А.Е. Ткаченко / учебно-методическое пособие. – Санкт-Петербург: Экспресс-реклама, 2021 – 84 с. ISBN 978-5-6046439-2-1
4	Оценка и профилактика боли у новорожденных с критическими и прогрессирующими соматическими состояниями	а). Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М. : Практическая медицина, 2014. – 208 с. 5. б). Алгоритмы оценки и лечения боли у детей. – М.: Издательство «Проспект», 2020. – 64 с
5	Порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу	Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с.

		ISBN 978-5-98597-446-1

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1 знать,

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	На что не следует ориентироваться при составлении графика догоняющей вакцинации? А. на схемы вакцинации из национального календаря прививок Б. на отсутствие информации о прививочном статусе ребенка В. на санитарные правила по профилактике конкретных инфекций. Г. на инструкции к вакцинам Д. на идеальный календарь вакцинации	Б. на отсутствие информации о прививочном статусе ребенка	Рекомендации по проведению догоняющей иммунизации при нарушении графика вакцинации (от 07.08.2024 - №01-21/1103) https://www.gb40.ru/wp-content/uploads/2025/03/rekomendaczii-po-provedeniyu-dogonyayushhej-immunizaczii-pri-narushenii-grafika-vakczinaczii.pdf
2.	Что не относится к противопоказаниям к вакцинации против вируса гепатита В? А. острые состояния средней и высокой степени тяжести Б. малый вес при рождении В. известная гиперчувствительность к компонентам вакцины Г. реакция гиперчувствительности на предыдущую дозу вакцины	Д. желтуха новорожденных	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок" (Зарегистрирован 20.12.2021

	Д. желтуха новорожденных		№ 66435)
3	Перед каждой прививкой нужно: А. сдавать анализы Б. ограничивать контакты В. поменять рацион питания ребенка Г. одеть ребенка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции был удобный доступ Д. проводить подготовку при помощи лекарств	Г. одеть ребенка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции был удобный доступ	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")
4	Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям включает А. группы населений, подлежащих вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации Б. только сроки проведения вакцинации и ревакцинации В. только группы заболеваний по отношению, к которым проводится вакцинация Г. только группы населения, которым проводится вакцинация Д. информацию о производителях вакцин	А. группы населений, подлежащих вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")

5	После проведения вакцинации необходимо А. проводить наблюдение в условиях стационара в течение суток Б. нет необходимости в наблюдении В. попросить пациента перезвонить в течение часа и сообщить о своем самочувствии Г. продолжить наблюдение в течение 30 минут Д. продолжить наблюдение в течение 2 час	Г. продолжить наблюдение в течение 30 минут	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")

Проверяемый индикатор достижения

ОПК-8 ИД ОПК-2 уметь, ОПК-8 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Все перечисленные факторы не влияют на лактацию, кроме: А. муковисцидоз; Б. дефицит жидкости в рационе кормящей женщины; В. редкие прикладывания к груди; Г. дефицит белка и энергии в питании; Д. масса тела кормящей женщины.	В. редкие прикладывания к груди;	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

2.	В задачу стандартного кардиоскрининга входит выявление детей с врожденными пороками сердца среди: А. Клинически здоровых новорожденных; Б. Новорожденных с пренатально установленными пороками развития; В. У цианотичных новорожденных; Г. У недоношенных новорожденных с массой тела менее 2500 гр; Д. Ни одного правильного ответа.	А. Клинически здоровых новорожденных;	Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2024 г. N 15-1/И/2-10593 О направлении методических рекомендаций "Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца" https://base.garant.ru/409589477/
3	Какой из перечисленных пороков сердца чаще всего пропускается при проведении пренатального скринига: А. Синдром гипоплазии левых отделов сердца; Б. Единственный желудочек сердца; В. Коарктация аорты; Г. Дефект межжелудочковой перегородки;	В. Коарктация аорты;	Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2024 г. N 15-1/И/2-10593 О направлении методических рекомендаций "Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца" https://base.garant.ru/409589477/
4	Безопасная медицинская среда – это 1) внимательное и вежливое обращение с пациентом; 2) комфортная палата для пациента; 3) улучшение качества медицинской помощи; 4) условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику. 5) всё перечисленное.	4) условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику.	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149/

5	Созданию микробарьеров в ОРИТН способствует: 6) предотвращению переноса госпитальной инфекции от пациента к пациенту 7) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту энтеральным путем 8) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту парентеральным путем 9) элиминации госпитальной флоры и снижению ее антибиотикорезистентности 10) все перечисленное верно.	2). предотвращению переноса госпитальной инфекции от пациента к пациенту	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149/

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1 знать

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Алгоритм действий при возникновении коммуникативных трудностей в общении с пациентами, родственниками тяжелобольных пациентов	Мутигуллина А.А. Развитие коммуникативных навыков у ординаторов, 2024 https://rosomed.ru/theses/1142
2	Принципы предупреждения групповых и межличностных конфликтов при профессиональной коммуникации в неонатологии	Конфликтология : учебное пособие / В.Л. Цветков. — Москва : ЮСТИЦИЯ, 2019. — 184 с.
3	Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в неонатологии	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74610282/

4	Мероприятия по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74610282/
5	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи новорожденным на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицинской организации, передаче дежурства и иных обстоятельствах) с соблюдением требований к ведению медицинской документации	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74610282/

Проверяемый индикатор достижения

ОПК-9 ИД ОПК-2 уметь, ОПК-9 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Под младенческой смертностью подразумевают: а) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000	в) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 живорожденных	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	живорожденных г) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных		https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Под неонатальной смертностью подразумевают: а) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных г) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных	в) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	Показатель (коэффициент) перинатальной смертности рассчитывают как: а) отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле б) число детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле в) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле г) отношение числа случаев	в) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле		
4	Критерии живорождения не включают: 1). дыхание, 2). сердцебиение, 3). пульсация пуповины, 4). произвольные движения мускулатуры в случае если перерезана пуповина и отделилась плацента, 5). произвольные движения мускулатуры независимо от того, перерезана пуповина и отделилась ли плацента	4). произвольные движения мускулатуры в случае если перерезана пуповина и отделилась плацента,	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 декабря 2011 г. N 1687н "О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи" (с изменениями и дополнениями) https://base.garant.ru/70113066/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/
5	К медицинским критериям рождения не относятся: 1). срок беременности 28 недель и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела ребенка при рождении 28 см и более; 2). срок беременности 22 недели и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса	1). срок беременности 28 недель и более при массе тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела ребенка при рождении 28 см и более;	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 декабря 2011 г. N 1687н "О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи" (с изменениями и дополнениями) https://base.garant.ru/70113066/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/

	тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела ребенка при рождении 25 см и более; 3). срок беременности менее 22 недель или масса тела ребенка при рождении менее 500 грамм, или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, длина тела ребенка при рождении менее 25 см - при продолжительности жизни более 168 часов после рождения (7 суток).		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	В раннем неонатальном периоде развитию геморрагического синдрома могут способствовать: а) гипотермия, ацидоз, гиперкапния б) специфические внутриутробные инфекции в) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям г) все вышеперечисленные	г) все вышеперечисленные	Клинические рекомендации Геморрагическая болезнь плода и новорожденного, 2025 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/906_1
2.	Дегидратация у новорожденного ребенка может развиться вследствие: а) синдрома дыхательных расстройств б) язвенно-некротического энтероколита в) длительного применения диуретиков г) всех перечисленных факторов	г) всех перечисленных факторов	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	Появление геморрагической сыпи у ребенка с сепсисом обусловлено в большей степени: а) сенсибилизацией организма б) развитием ангиитов и тромбоваскулитов в) нерациональной антибиотикотерапией г) повышенной ломкостью сосудов	б) развитием ангиитов и тромбоваскулитов	Клинические рекомендации Сепсис новорожденных, 2025 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1
4	Специфическим (патогномоничным) симптомом сепсиса у новорожденных является: а) гиперлейкоцитоз (более 25000 в 1 мкл капиллярной крови) б) тромбоцитопения в) повышение уровня белков острой фазы в сыворотке крови г) положительная гемокультура д) одного специфического симптома для диагностики сепсиса не существует	д) одного специфического симптома для диагностики сепсиса не существует	Клинические рекомендации Сепсис новорожденных, 2025 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1
5	Что является самой частой причиной развития острой сосудистой недостаточности у новорожденных детей: а) асфиксия в родах б) гемолитическая болезнь в) врожденные пороки сердца г) фиброэластоз	а) асфиксия в родах	Клинические рекомендации – Гипоксическая ишемическая энцефалопатия новорожденного вследствие перенесенной асфиксии при родах – 2025-2026-2027 – Утверждены Минздрава РФ ID:908_1

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-2 уметь

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Задача № 1.** Новорожденный мальчик, родился от пятой беременности, четвертых срочных родов. Мать на учете в женской консультации не состояла, не обследовалась. Поступила в конце первого периода родов. Родился ребенок, массой 2200 грамм, ростом 48 см, оценка по Апгар 5/7 баллов. Задние воды мекониальные. Оказаны реанимационные мероприятия. При санации трахеи – меконий в количестве 4 мл. Состояние ребенка при переводе из родильного зала оценено как тяжелое, за счет перенесенной асфиксии, дыхательных нарушений. Кожные покровы сухие, с шелушением, смазки нет. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, распределена равномерно. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, проводится по всем полям, разнокалиберные хрипы, ЧД до 64 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот гипотоничный, увеличен в объеме. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5см. Не мочился. Переведен в ОРИТН, начата интенсивная терапия. В течение первых суток жизни диурез составил 0,5 мл/кг/час. Мошонка отечна, увеличена в размерах. <u>Вопросы:</u> 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Какие дополнительные исследования необходимо провести данному ребенку? 3. Есть ли показания для проведения антибактериальной терапии? 4. С чем связаны дыхательные	<u>Эталон ответа:</u> 1. Асфиксия умеренной степени. Синдром аспирации меконием. Маловесный к гестационному возрасту. 2. Ребенку необходимо провести следующие исследования: КОС, газы крови, лактат; Оценить показания к терапевтической гипотермии; в плановом порядке: ОАК, ОАМ, НСГ, УЗИ брюшной полости, биохимический анализ крови, СРБ. 3. Учитывая высокий риск реализации внутриутробного инфицирования (пневмония) ребенку рекомендуется начать антибактериальную терапию. 4. Дыхательные нарушения связаны с интранатальной асфиксией; аспирацией мекониальными водами и/или развитием пневмонии. 5. Согласно центильным таблицам, масса ребенка находится в коридоре ниже 10 центиля, рост выше 50 центиля, развитие дисгармоничное, маловесный к гестационному возрасту	Клинические рек омендации – Гипоксическая ишемическая энцефалопатия новорожденного вследствие перенесенной асфиксии при родах – 2025-2026-2027 – Утверждены Минздрава РФ ID:908_1

	нарушения у данного ребенка? 5. Оцените весо-ростовые показатели ребенка.		
2.	**Задача №2.** Ребенок от первой беременности, ЭКО, протекавшей с угрозой прерывания в первом триместре, первых срочных родов, с оценкой по Апгар 8/8 баллов, приложен к груди в родильном зале, активный сосательный рефлекс. Переведен в палату совместного пребывания. К концу вторых суток жизни мать обращается с жалобами на вялость ребенка и отказ от груди в течение 4 последних часов. При осмотре: Ребенок вялый, неактивный. Температура тела 36,3ºС. Кожные покровы цианотичные, кисти и стопы холодные. Легкое втяжение нижней апертуры грудной клетки. Дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум с максимумом на верхушке, ЧСС 168 в минуту. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5см. Мочится. Сатурация 88%. <u>Вопросы:</u> 1. Предварительный диагноз? 2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для верификации диагноза 3. Тактика ведения ребенка 4. Назовите причины, которые привели к ухудшению состояния ребенка 5. Возможна ли антенатальная диагностика данного состояния?	<u>Эталон ответа:</u> 1. Дуктусзависимый врожденный порок сердца (ТМА?) 2. Для верификации диагноза необходимо провести ЭХО-КГ, рентгенологическое исследование. Для исключения патологии надпочечников – УЗИ надпочечников, биохимический анализ крови, КОС, газы крови. 3. Перевод ребенка в отделение реанимации или интенсивной терапии, титрование простагландинов Е, перевод в отделение кардиохирургии. 4. Закрытие открытого артериального протока при отсутствии ДМЖП или ДМПП вызывает нарастание сердечной недостаточности. 5. Транспозиция магистральных артерий является пороком сердца, который должен диагностироваться внутриутробно. Однако выявляемость этого порока антенатально не превышает 75%.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

3.	**Задача №3.** Акушерский диагноз: «Роды вторые, запоздалые на сроке 42 недели. В родах – упорная слабость родовой деятельности, внутриутробная гипоксия плода. Кесарево сечение». Околоплодные воды – густые мекониальные. Родился ребенок, мальчик вес 4200 гр, длина 57 см, с признаками переношенности. При рождении крика и дыхания нет, пульсация пуповины есть. Кожные покровы бледные, оболочки прокрашены меконием. Начаты реанимационные мероприятия. Через 1 минуту после рождения оценка по Апгар 4 балла (сердцебиение больше 100 в мин, дыхание типа гаспинг, гримаса в ответ на санацию). Кожные покровы цианотичные на бледном фоне. Через 5 минут оценка по Апгар 6 баллов, SpO_2 – 82%. Дыхание стонущее, проводится по всем полям, с выраженным участием вспомогательной мускулатуры, втяжение нижней аппертуры и межреберий, множественные разнокалиберные хрипы по всем полям, ЧД 68 в минуту. Тоны сердца ритмичные, 136 в минуту. Проводится ИВЛ. Кожные покровы розовые, акроцианоз. Дыхание аппаратное, проводится по всем полям, разнокалиберные хрипы по всем полям, ЧД 50 в минуту. По интубационной трубке санируются мекониальные околоплодные воды. Тоны сердца ритмичные, 138 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Вопросы: 1. Продемонстрируйте этапы первичных реанимационных мероприятий. 2. Обоснуйте показания или противопоказания для интубации	Эталонный ответ: 1.Начальные действия (30 сек): Пересечение пуповины и перенос ребенка на столик под источник лучистого тепла. Обтирание, удаление пеленок. Подключение датчика пульсоксиметра предуктально. Необходимо избегать гипоксемии и гиперкапнии, поддерживая сатурацию гемоглобина кислородом (SpO2) более 95%. Следует помнить, что доказательства эффективности применения CPAP у новорождённых с САМ отсутствуют. Кроме того, CPAP при САМ может увеличивать риск развития пневмоторакса. При проведении ИВЛ предпочтительнее использовать пациент-триггерную вентиляцию SIMV; 2. Не рекомендуется рутинная интубация и санация трахеи через интубационную трубку, если на момент рождения у новорожденного ЧСС более 100 ударов в минуту, спонтанное дыхание эффективное, хороший мышечный тонус. 3. Оценка по шкале	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*

	трахеи сразу после рождения в родильном зале 3. Оцените степень дыхательных нарушений. 4. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 5. Обоснуйте необходимость проведения ИВЛ через интубационную трубку.	Доунса – 6 баллов. 4. Асфиксия средней тяжести. Синдром мекониальной аспирации, ДН II-III ст. 5. Решение вопроса об аппаратной ИВЛ по показателям КОС и/или степени выраженности дыхательной недостаточности: оценка по шкале Доунса более 6 баллов, pCO2 более 60 мм рт ст	
4	**Задача № 4.** Матери 21 год. Настоящая беременность первая, многоплодная, монохориальная двойня, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. 1-й период родов – 8 часов 15 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов соответственно. При первичном осмотре у первого ребенка обращали на себя внимание бледность кожных покровов, снижение подкожно-жирового слоя, вялость, снижение рефлексов. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное в задних отделах, единичные крепетирующие хрипы, ЧД до 68 в минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Оценка по Сильверман 3-4 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. Признаки недоношенности. У второго ребенка кожные покровы эритематозные,	Эталон ответа: 1. Фето-фетальная трансфузия 2. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Анемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Первый ребенок из двойни. 3 .Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Полицитемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Второй ребенок из двойни. 4. Тактика	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*

	акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Сильверман 2 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Дополнительные данные исследования: При исследовании по cito периферической крови: у 1-го ребенка НЬ 126 г/л, Ht – 38%; у 2- го ребенка НЬ 263 г/л, Ht – 78%. Вопросы: 1. О какой патологии можно думать в данном случае? 2. Сформулируйте предварительный диагноз первого ребенка 3. Сформулируйте предварительный диагноз второго ребенка 4. Определите тактику лечебных мероприятий по отношению к обоим детям. 5. Какой объем дополнительных исследований необходимо провести?	мероприятий в отношении первого ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), переливание компонентов крови (эритроцитарной массы). 5 Тактика мероприятий в отношении второго ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), частичное заменное переливание крови. 5.Биохимический анализ крови, КОС, ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, нейросонография, ЭХО-КС, ОАК в динамике, ОАМ.	
5	**Задача №5.** Новорожденная девочка 3 суток жизни, от третьей беременности, протекавшей с угрозой прерывания и анемией в третьем триместре беременности, вторых преждевременных родов на сроке гестации 30 недель. Масса тела при рождении 1670 г, рост 40 см,	Эталон ответа: 1. Ранний неонатальный сепсис. Менингоэнцефалит. Пневмония. Пиелонефрит. Недоношенность (срок гестации 34 недели) 2. Посев крови,	Клинические рекомендации Сепсис новорожденных, 2025 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1

	оценка по Апгар 7/8 баллов. Состояние ребенка при рождении было расценено как средне-тяжелое, за счет незрелости. Ребенок получал инфузионную терапию в палате интенсивной терапии, в первые сутки жизни был кислородзависимый, кормился через зонд, питание усваивал. При осмотре на третий день жизни выявлено ухудшение состояния за счет явлений интоксикации. Ребенок вялый, неактивный. срыгнул с примесью желчи. При осмотре: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Дыхание аритмичное – чередование тахипноэ с апноэ. Аускультативно в легких дыхание ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий систолический шум в V точке. ЧСС 160 ударов в мин. Живот вздут, печень +3,0 см, селезенка +1,0 см из-под реберной дуги. Стула при осмотре нет. В неврологическом статусе: взор «плавающий», крупноамплитудный горизонтальный нистагм. Поза вынужденная, тянет голову назад. Гипертонус сгибателей голеней и предплечий. Ригидности затылочных мышц нет. Большой родничок 1×1 см, не напряжен. Общий анализ крови по cito!: НЬ – 150 г/л, Лейкоциты – $26,3\times10^9$ /л, миелоциты – 6%, метамиелоциты – 6%, п/я – 17%, с – 50%, л – 17%, м – 4%, СОЭ – 30 мм/час. Кислотно-основное состояние крови: pO2 – 36,2 мм рт.ст., pCO2 – 44,6 мм рт.ст., pH – 7,33, BE = – 10,2 ммоль/л. Биохимический анализ крови: общий белок – 60,0 г/л, глюкоза – 6,5 ммоль/л, калий – 4,28 ммоль/л, натрий – 132,1 ммоль/л, кальций – 0,73 ммоль/л (ионизированный). Общий анализ мочи: реакция кислая, белок – 0,66‰, лейк. – сплошь все поля зрения, цилиндры зернистые 3-5 в п/з.	мочи. ПЦР диагностика. СРБ, прокальцитонин. рентгенография, НСГ, ЭКГ, ЭХО-КС, УЗИ брюшной полости. 3. Ребенку показана люмбальная пункция для верификации диагноза 4. Комбинация из двух бактерицидных антибиотиков: аминогликозиды и «защищенные» пенициллины. Смена антибактериальных препаратов в зависимости от чувствительности микрофлоры. 5. У недоношенных сепсис диагностируется чаще по сравнению с доношенными, характерно подострое течение, в виде септицемии, чаще развитие осложнений.	

	Вопросы: 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз 2. Какие дополнительные методы обследования показаны данному ребенку? Как лабораторно Вы можете подтвердить Ваш предполагаемый диагноз? 3.Показана ли ребенку люмбальная пункция? 4. Наметьте основные принципы антибактериальной терапии данной патологии. 5. Каковы особенности течения данного заболевания у недоношенных?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Алгоритм действий врача при ГБН.	Клинические рекомендации Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода 2024 https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/596_3
2	Показания для заместительной гемотрансфузии лейкоредуцированных эритроцитсодержащих компонентов крови у новорожденных	Клинические рекомендации – Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода и другие врожденные анемии новорожденных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ.
3	Возможные риски и осложнения гематрансфузии у новорожденных	Клинические рекомендации – Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода и другие врожденные анемии новорожденных –

		2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ
4	Техника операции частичной обменной трансфузии при полицитемии	Клинические рекомендации – Полицитемия новорожденного 2025 ID:909_1 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/909_1
5	Показания, виды и техника проведения фототерапии у недоношенных новорожденных	Клинические рекомендации – Гипербилирубинемия недоношенных 2025 - ID:917_1 https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/917_1

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1 знать,

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Обеспечение эпидемиологический безопасности при проведении реанимации и стабилизации состояния новорожденных в родильном зале	Методические рекомендации. Система профилактики и контроля госпитальной инфекиии в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденные в акушерских стационарах и детских больницах.. 2017 https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attache
2	Формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденных и недоношенных детей (шкала Апгар, **Сильвермана, Даунса,** nSOFA и NEOMOD) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов	Абакарова Д. А., Чистякова Г. Н., Бычкова С. В., Ремизова И. И., Якорнова Г. В., Кадочникова П. А. Сравнительная характеристика шкал, используемых для оценки органной дисфункции у новорожденных в раннем неонатальном периоде // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2024. Т. 12, № 1. С. 18–26. DOI: https://doi.org/10.33029/2308-2402- 2024-12-1-18-26
3	Технология интубации трахеи	Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале. Федеральные клинические рекомендации. – М., 2013. – 43 с. https://nasci.confreg.org/libs/files/13f.k.r_naski_e

		pid.bez-tj_v_rodzale._2013g.pdf
4	Технология санации дыхательных путей	Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале. Федеральные клинические рекомендации. – М., 2013. – 43 с. https://nasci.confreg.org/libs/files/13f.k.r_naski_epid.bez-tj_v_rodzale._2013g.pdf
5	Подготовка рабочего места неонатолога в родильном зале	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2 уметь

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Задача 1.** При оценке состояния доношенного новорожденного ребенка в родильном зале состояние ребенка оценено как тяжелое, за счет перенесенной асфиксии. Из анамнеза: роды третьи срочные, первичная слабость родовой деятельности, индукция родов окситоцином. Беременность пятая, протекала на фоне обострения хронического пиелонефрита, в третьем триместре стационарное лечение по поводу гестоза. В женской консультации наблюдалась нерегулярно, УЗИ скрининг не прошла. Родился мальчик, с оценкой по Апгар 5/7 баллов, проведены реанимационные мероприятия, через 25 минут после рождения на самостоятельном дыхании переведен в ОРИТН. Через 40 минут после рождения нарастание	Эталонный ответ: 1. Врожденная левосторонняя диафрагмальная грыжа. Состояние после умеренной асфиксии 2. Формирование порока начинается на четвертой неделе эмбрионального развития, на этапе закладывания перепонки между брюшной полостью и полостью перикарда плода. 3. Рентгеноскопия и рентгенография выявляют просветления неправильной формы, напоминающие пчелиные соты, с локализацией на соответствующей стороне грудной клетки. В некоторых случаях рассматриваются так называемые “круглые тени”.	Клинические рекомендации – Врожденная диафрагмальная грыжа – 2024-2025-2026 (12.12.2024) – Утверждены Минздрава РФ.

	дыхательной недостаточности, появилась асимметрия грудной клетки, при аускультации – сердце выслушивается по срединной линии, тоны приглушены, ЧСС 128 в минуту. Слева дыхание резко ослаблено, справа - проводится по всем полям, ЧД 66 в минуту, по Сильверман 5 баллов. По желудочному зонду - околоплодные воды в умеренном количестве. Живот «впалый», доступен пальпации, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5см. Меконий отходит. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полостей: над всей левой половиной грудной клетки определяются кольцевидные просветления овальной формы; резкое смещение сердца вправо. <u>Вопросы:</u> 1. Предварительный диагноз 2. Укажите, когда происходит формирование данного порока развития. 3. Укажите основные рентгенологические признаки, позволяющие верифицировать диагноз 4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику? 5. Сформулируйте принципы лечения ребенка.	Сердце в основном оказывается смещенным вправо. Диафрагмальный купол почти неразличим. 4. Дифференциальный диагноз проводится для исключения следующих патологических состояний: внутричерепных кровоизлияний; врожденных пороков легких; врожденных пороков сердца; ателектаза, атрезии пищевода. 5. Интубация трахеи, ИВЛ стартовые параметры: PIP 20-22 (макс. 25) см вод ст; PEEP 5,0; VR – 40-50 (макс. 70); FiO_2 макс. 1,0; полное парентеральное питание, установка желудочного зонда, перевод ребенка в хирургическое отделение.	
2.	**Задача №2.** Ребенок от первой беременности, первых срочных родов.	<u>Эталон ответа:</u> 1. Установить желудочный зонд, провести пробу Элефанта	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570

	Беременность протекала на фоне гестоза, ожирения у женщины 39 лет. По УЗИ диагностировали многоводие. На сроке гестации 34 недели беременная перенесла острый гайморит. Ребенок 3060 грамм, рост 53 см, оценка по Апгар 8/9 баллов. Через 45 минут после рождения ребенка при попытке приложить ребенка к груди у ребенка отмечается тотальный цианоз. При повторном осмотре: у ребенка пенистое отделяемое изо рта, кожные покровы розовые, втяжение межреберий при дыхании, периоральный цианоз, SpO_2 – 90%. Дыхание проводится по всем полям, 62 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные 168 в минуту. Живот мягкий. Стула и мочи при осмотре не было. <u>Вопросы:</u> 1. Опишите тактику неонатолога 2. Сформулируйте предварительный диагноз 3. Как осуществляется верификация диагноза? 4. Принципы лечения ребенка 5. Перечислите антенатальные признаки, позволяющие заподозрить заболевание при проведении УЗИ скрининга.	2. Атрезия пищевода с трахеопищеводным свищем 3. Верификация - после рентгенологического исследования 4. Установить желудочный зонд, обеспечить регулярную санацию содержимого, придать положение Фаулера (с приподнятым изголовьем на 45-60°), исключить масочной ИВЛ и СРАР, приналичии дыхательных нарушений – интубация и ИВЛ. Лечение ребенка хирургическое, перевод ребенка в специализированный стационар. 5. Антенатальными признаками атрезии пищевода является отсутствие визуализации желудка или уменьшенный размер желудка в сочетании с многоводием.	*«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020* Методические рекомендации МАРШРУТИЗАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ И БЕРЕМЕННЫХ С ПЛОДАМИ, ИМЕЮЩИХ УСТАНОВЛЕННЫЕ ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ - АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА, ГАСТРОШИЗИС И ДИАФРАГМАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ https://pedklin.ru/federalnyj-doktor/%
3.	**Задача №3.** Ребенок в возрасте 21 дня поступил в стационар с диагнозом «Конъюгационная желтуха». Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности,	<u>Эталонный ответ:</u> 1. Врожденный порок развития, атрезия желчных протоков. 2. К формированию порока приводит действие различных	*Неонатальный холестаз, проект клинических рекомендаций*

	протекавшей с ОРВИ в первом триместре и бессимптомной бактериурией в третьем триместре, первых срочных быстрых родов. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Масса ребенка 3360 грамм, рост 53 см. Выписан из родильного дома с массой 3300 грамм на пятый день жизни, в удовлетворительном состоянии. Уровень билирубина по билитесту при выписке составил 190 мкмоль/л. После выписки из родильного дома ребенок находился на грудном вскармливании. Со слов матери, примерно 1-2 раза в сутки ребенок срыгивал створоженным молоком. Стул желтого цвета 3-4 раза в сутки. Желтуха нарастает с 15 дня жизни. Уровень билирубина по билитесту в день осмотра - 280 мкмоль/л. Масса тела ребенка 3400 грамм. При поступлении в стационар состояние ребенка средней степени тяжести, за счет интоксикации, на осмотр реагирует несколько вяло. Кожные покровы иктеричные, чистые. Тургор тканей умеренно снижен, подкожный жировой слой выражен недостаточно. В лёгких дыхание проводится над всеми полями, хрипов нет. ЧД 40 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные, ЧСС 138 в минуту. Живот доступен глубокой пальпации во всех отделах, мягкий, безболезненный. Патологических образований и симптомов раздражения брюшины нет. Печень увеличена (правая доля +2,5-3 см от края рёберной дуги), край её ровный, умеренно уплотнен. Селезёнка увеличена	неблагоприятных факторов в первом триместре беременности, чаще всего это следствие врожденной инфекции. 3. Возможно развитие печеночной недостаточности, геморрагического синдрома, инфекционных осложнений, анемии, поражение ЦНС. 4. Хирург, инфекционист. 5. Для дифференциальной диагностики необходимы: биохимический анализ крови, исследование мочи на уробилин, исследование кала на стеркобилин, УЗИ печени и желчного пузыря, гепатосцинтиграфия.	: Дегтярева А.В., Пучкова А.А., Докшукина А.А., Албегова М.Б. Основные принципы нутритивной поддержки детей раннего возраста с синдромом холестаза // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2022. Т. 10, № 2. С. 29–37. DOI: https://doi.org/10.33029/2308-2402-2022-10-2-29-37

	(+1 см от края рёберной дуги), подвижная, незначительно уплотнена. Почки не пальпируются. ОАК Нв – 110 г/л, эр. – 3,2 $\times 10^{12}$/л, ЦП – 0,9, л. – 6,7 $\times 10^{9}$ /л, п/я – 1%, с/я – 69%, э. – 2%, мон. – 11%, лимф. – 17%, СОЭ – 12 мм/час. Биохимический анализ крови: билирубин общий 198 мкмоль/л, прямой билирубин – 124 мкмоль/л, непрямой – 74 мкмоль/л, АсАТ – 1,15 ед., АлАТ – 1,94 ед., щелочная фосфатаза – 280 ед./л (норма до 70-140 ед./л). Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какие факторы могли стать причиной данного заболевания? 3. Развитие каких осложнений возможно в данном случае? 4. Консультация каких специалистов необходима для верификации диагноза? 5. Какие дополнительные методы исследования необходимы для проведения дифференциальной диагностики?		
4	**Задача №4.** Ребенок, от второй беременности, первых родов при сроке 38 недель гестации. Первая беременность закончилась выкидышем в сроке 9 недель. Данная беременность протекала на фоне вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу. В 20-24 недели диагностирована анемия средней тяжести. В 26 недель	Эталон ответа: 1. Непроходимость двенадцатиперстной кишки (Врожденная высокая кишечная непроходимость). 2. Дифференциальную диагностику проводят с другими видами кишечной непроходимости, функциональными	НЕОНАТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ. Под редакцией академика РАМН, профессора Ю.Ф.Исакова, академика РАМН, профессора Н.Н.Володина, профессора А.В.Гераськина

	отмечалась лейкоцитурия до 80-100 лейкоцитов в поле зрения, диагностирован гестационный пиелонефрит. Проводилось лечение. Масса тела при рождении 2700 г., длина тела 47 см., окр. головы 31 см., окр. груди 30 см. Оценка по Апгар 8/8 б. В первые сутки жизни у ребенка была диагностирована гипогликемия (уровень глюкозы крови 2,0 ммоль/л), в связи с чем проводилась инфузионную терапия. Кормился через соску, сосал активно. Через 3 часа после рождения отошел меконий. В конце первых суток жизни у ребенка на фоне беспокойства отмечается срыгивание содержимым желудка, без патологических примесей. В возрасте 28 часов состояние ребенка тяжелое, срыгивает в объеме 5 мл, с примесью желчи. Выражены беспокойство, мышечная дистония, рефлексы оживлены. Дыхание проводится по всем полям, 46 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные 35 138 в минуту. Живот вздут, доступен пальпации, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5см. Мочится. Меконий отходит. Глюкоза крови 4,8 ммоль/л. При проведении рентгенологического исследования: симптом «двойного пузыря». <u>Вопросы:</u> 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо провести	нарушениями ЖКТ. 3. ОАК, КОС, рентгенография брюшной полости в вертикальном положении, иригография 4. Установить зонд в желудок, прекратить кормление, полное парентеральное питание, перевод в хирургический стационар 5. Лечение хирургическое, объем вмешательства определяется индивидуально.	Издательство «Династия» Москва 2011

	дифференциальный диагноз? 3. Какие дополнительные методы обследования показаны для верификации диагноза? 4. Тактика неонатолога 5. Принципы лечения?		
5	**Задача №5.** Ребенок родился от первой беременности, протекавшей с гестозом в третьем триместре беременности на фоне ожирения второй степени. Роды первые, запоздалые на сроке гестации 41 неделя. Роды затяжные, первый период 26 часов, второй период 40 минут. Слабость родовой деятельности, родостимуляция окситоцином. Ребенок родился с массой тела 4500 г, длина тела 54 см. Закричал после отсасывания слизи из верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар 7/9 баллов. Однократное нетугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Околоплодные воды зеленоватые. Состояние ребенка при первичном осмотре удовлетворительное, переведен в палату совместного пребывания. На третий день жизни на осмотре состояние с отрицательной динамикой. При осмотре в отделении новорожденных – состояние средней тяжести. Мышечный тонус снижен в левой руке. Безусловные рефлексы с левой руки ослаблены. При пальпации ключиц слева определяется припухлость, крепитация. Левое	Эталонный ответ: 1. Перелом ключицы слева 2. Иммобилизация крнечности, обезболивание 3. Вакцинация по календарю профилактических прививок 4. При наличии осложненного перелома – консультация ортопеда 5. При наличии осложненного перелома по рекомендации ортопеда или при развитии осложнений показан перевод в ОПН	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	надплечье короче правого. Левую руку щадит. Вопросы: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Какие мероприятия необходимо провести в родильном доме? 3.Можно ли проводить профилактические прививки? 4. Нуждается ли ребенок в дополнительных консультациях специалистов? 5. Показан ли перевод ребенка в отделение патологии новорожденных?		

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-39 трудовые действия (навыки)

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Кейс №1.** Вы находитесь в родильном зале и должны до наступления 2-го периода родов проверить условия для обеспечения оптимального температурного режима для новорожденного, перчислите их.	• Температура воздуха в родильном зале не ниже + 24ºС 5. 6. • Отсутствие сквозняка • Включенный источник лучистого тепла • Согретый комплект пеленок	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
2.	**Кейс №2.** Вы находитесь в	Убедится в наличии: - Источников медицинского воздуха и	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-

	родильном зале и должны до наступления 2-го периода родов проверить наличие и готовность к работе необходимого реанимационного оборудования. Ваши действия?	кислорода - Вакуум/электро аспиратора разряжением не более 100 мм. рт. ст. (0.1 атм) -Аппарата ИВЛ или ручного аппарата ИВЛ с Т-коннектором (должны быть выставлены следующие параметры: поток 8-9 л/мин, PIP 25 см вод.ст.,PEEP 5 см вод.ст., FiO2 0.21), а в случае их отсутствия - наличие самораспрaвляющегося мешка с клапаном постоянного давления в конце выдоха и манометром	4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
3.	Кейс №3. Вы оказываете реанимационную помощь новорожденному в родильном зале, опишите ваши действия при отсутствии эффективности ИВЛ через маску	Продолжить ИВЛ через маску с пиковым давлением 15-25 см вод.ст., достаточным для поддержания видимой экскурсии грудной клетки. При отсутствии тенденции повышения ЧСС на фоне ИВЛ через маску провести проверку корректности прилегания и положения маски: - исключить переразгибание или избыточное сгибание головы -провести санацию верхних дыхательных путей -рот ребенка открыть и выдвинуть вперед челюсть - увеличить пиковое давление По истечении 30 секундного периода ИВЛ маской ЧСС при менее 60 уд/мин и отсутствия тенденции к повышению, выполнить интубацию трахеи	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
4	Кейс №3. Вы оказываете реанимационную помощь новорожденному в родильном зале, опишите ваши действия при проведении непрямого	Начать непрямой массаж сердца при ЧСС менее 60 уд/мин на фоне адекватной ИВЛ Одновременно с началом непрямого массажа увеличить дотацию кислорода до 100% Одновременно с началом непрямого массажа отключить обогрев реанимационного стола Непрямой	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале»,*

	массажа сердца	массаж сердца проводить в соотношении с частотой ИВЛ 3:1 (за 1 минуту 90 компрессий и 30 вдохов) Сжатие грудной клетки производить на глубину, равную примерно 1/3 от переднезаднего размера грудной клетки При непрямом массаже сердца пальцы должны быть наложены на нижнюю треть грудины При проведении массажа пальцы не отрываются от грудной клетки При повышении ЧСС более 60 уд/мин непрямой массаж сердца завершить	*2020*
5	Кейс №5. Опишите стандартную операционную процедуру кутутуризации пупочной вены от момента обрезки пупочного остатка не менее, чем на 1 см выше края пупочного кольца	Просушить пупочный остаток сухой стерильной марлевой салфеткой Определить расположение артерий и вены Попросить помошника зафиксировать в зажим край культи пуповины и удерживать ее строго вертикально Удерживая вторым зажимом пупочную вену, ввести катетер, заполненный физиологическим раствором с подсоединенным шприцем в пупочную вену до определенной ранее метки - глубину ведения катетера для кратковременной инфузии 2-3 см ниже уровня пупочного кольца, (глубина введения для длительной инфузии – 6-7 см) Проверить обратный ток крови шприцем объемом 5,0 мл, создав поршнем разрежение в шприце до появления свободного тока крови Медленно вернуть кровь из шприца в вену через катетер	Методические рекомендации. Система профилактики и контроля госпитальной инфекиии в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденные в акушерских стационарах и детских больницах.. 2017 https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attache

		Кран-переходник переключить на второй шприц объемом 5,0 мл Промыть катетер раствором натрия хлорида 0,9% Затянуть петлю шелковой лигатуры Двукратно зафиксировать лигатурой катетер Снова проверить обратный ток крови Сообщить о необходимости контроля расположения дистального конца катетера посредством рентгеноконтрастного исследования Утилизировать использованный материал: медицинские халат, шапку, маску, антисептические/ спиртовые салфетки утилизировать в контейнер для сбора отходов класса Б Обработать руки спиртовым антисептиком	

<u>Критерии и шкала оценивания по оценочному средству</u>

1. **Тест**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ:	% выполнения задания
Удовлетворительно(3)	61 - 75
Хорошо (4)	76 - 90
Отлично (5)	91 - 100

2. **Ситуационная задача**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно(3)** - четырем критериям **Хорошо (4)** -пяти критериям **Отлично (5)**	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Знание алгоритма решения 3. Уровень самостоятельного мышления 4. Аргументированность решения 5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно (3)** - четырем критериям **Хорошо (4)** **-**пяти или шести критериям **Отлично (5)**	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии **-** трем критериям **Удовлетворительно(3)**	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала

- четырем критериям **Хорошо (4)** **-**пяти или шести критериям **Отлично (5)**	3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

<u>Критерии и шкала оценивания</u>

1. **Реферат**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно(3)**	1.Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
- четырем критериям **Хорошо (4)** -пяти критериям **Отлично (5)**	5. Грамотность

2. **Дискуссия**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно(3)** - четырем критериям	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Аргументированность 3. Соблюдение культуры речи 4. Собственная позиция 5. Умение изменить точку зрения под влиянием

Хорошо (4) - пяти критериям **Отлично (5)**	аргументов коллег

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО  И.Н. Шишиморов

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В ФОНДЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Согласовано:

Председатель УМК _____

Протокол № ___от _____20___ г.

Утверждаю:

Директор Института НМФО

д.м.н._____Н.И.Свиридова

«____» _____20___ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре дисциплины «Неонатология»

на 20___-20___ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры

«____»_____20___года

Зав. кафедрой _____ /_____/

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Производственная (клиническая) практика (Инфекционные болезни, неонатальная гастроэнтерология» (обязательная часть Б2.О.02(1)) для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе 31.08.18 Неонатология на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетентностная модель выпускника)				
Виды компетенции	**Название компетенции**	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижений**		
		ИД УК-1 знания	**ИД УК-2 умения**	**ИД УК-3 навыки**
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию,	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного

		анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	выявляя составляющие и связи между ними.	подходов.
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	- основные понятия, используемые в дисциплине; - основные принципы организации Российской трехуровневой системе оказания медицинской помощи матери и ребенку; - научные идеи и тенденции развития неонатологии и перинатологии	критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии	навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных

				источников, - работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	-Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; -Требования составления деловой документации в соответствии с нормами русского языка; -Знать терминологические единицы и номенклатурные наименования греко-латинского происхождения на русском и латинском языках для академического и профессионального	Устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия; - Составлять в соответствии с нормами русского языка деловую документацию разного взаимодействия. направления (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке; - Выбирать стиль делового общения на	навыком использования терминологических единиц и номенклатурные наименования греко-латинского происхождения на русском и латинском языках для академического и профессионального взаимодействия- - - навыком аргументированно и конструктивно отстаивать свои позиции и идеи в профессиональных дискуссиях на государственном

		взаимодействия;	государственном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодействия;	языке РФ; - представлять результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, выбирая наиболее подходящий формат
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	-принципы профессионального и личностного развития; – способы самооценки своей деятельности с учетом целей и задач организации; – способы постановки целей – принципы разработки индивидуального плана развития; – индивидуальные стили обучения и способы их определения; – принципы	-ставить цели для выполнения исследовательской деятельности; – управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников); – определять приоритеты и планировать исследовательскую деятельность; – проводить самооценку достижения собственных результатов;	– оценивать собственную профессиональную деятельность и ее результаты с учетом целей и задач выполнения научного исследования; – реализовывать индивидуальный план развития; – корректировать индивидуальный план развития в

				мониторинга собственной деятельности.	– определять направления и необходимые компетенции для собственного профессионального развития; – составлять план индивидуального развития.	соответствии с изменениями.
Трудовая функция	**Вид деятельности**	**Коды компетенций**	**Название компетенции**	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индиаторы их достижения**		
				ИД ОПК-1 знания	**ИД ОПК- 2 умения**	**ИД ОПК-3 навыки**
	Деятельность в сфере информационных технологий	**ОПК-1**	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	- Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Нормативно-правовое регулирование информационной безопасности в сфере здравоохранения - Нормы электронного документооборота	1-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 2-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	- владеть доступом к системам информации; - обеспечивать безопасность медицинских сведений в соответствии с федеральным законодательством;

				между медучреждениями		
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандартаА/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	**Организац ионно-управленч еская деятельно сть**	**ОПК-2**	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1 - Требования законодательства в сфере охраны здоровья, нормативных правовых актов и иных документов, определяющих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 2-Правила оформления	1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей заболеваемости новорожденных, младенческой, неонатальной, перинатальной смертности, критериев живорождения, 4-Использовать в работе медицинские	1-Составление плана работы и отчета о своей работе 2-Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа 3-Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом 4-Обеспечение внутреннего

медицинского персонала				медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология", в том числе в форме электронного документа 3-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 4-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 5-Требования к обеспечению внутреннего контроля	информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом 8-Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"	контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда 6-Планировать свою профессиональную деятельность на основе анализа медико-статистических показателей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"

				качества и безопасности медицинской деятельности 6-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология" 7-Основные медико-статистические показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"		
	Педагогическая деятельность	**ОПК-3**	Способен осуществлять педагогическую деятельность	1 - современные педагогические технологии обучения и врачебной коммуникации; 2 –техники слушания и информирования	1 - осуществлять укрепление своего здоровья и информировать окружающих о методиках здоровье сбережения 2 – мотивировать законных представителей пациентов и членов их семей на	1- методами обучения и воспитания медицинских работников 2 - навыками самостоятельной работы с основными

				пациентов о характере заболевания и лечения; 3– особенности мотивации в сфере здоровье сбережения у разных групп населения, законных представителей пациентов, членов их семей	укрепление здоровья 3 -. приобщать население, пациентов и членов их семей к приобретению осознанных умений укрепления здоровья	образовательными программами среднего, высшего образования, ДПО 3 - интерактивными технологиями интенсификации и проблемизации обучения в непрерывном медицинском образовании
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандарта А/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления	**Медицинс кая**	**ОПК-4**	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	- Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям -Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	- Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка	- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка - Клинический

диагноза				новорожденным и недоношенным детям - МКБ 10 Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды - Методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка - Физиология и патология плода в интранатальном периоде - Морфофункциональные характеристики доношенного новорожденного ребенка - Морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста - Особенности течения	- Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка - Интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка: 1.оценивать общее состояние; 2. оценивать жизненно важные функции; 3. оценивать неврологический статус; 4. оценивать физическое развитие; 5. оценивать степень зрелости; 6. оценивать анатомо-физиологическое состояние органов и систем; 7. оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений	осмотр новорожденного и недоношенного ребенка - Назначение лабораторных и инструментальных исследований новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

				неонатального периода; транзиторные (пограничные) состояния новорожденного ребенка - Особенности развития недоношенных детей - Методика клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка - Методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии - Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка - Методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей - Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного новорожденного ребенка	жизненно важных функций - Интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью. - Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей - Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

				- Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний недоношенного ребенка - Симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей - Заболевания и патологические состояния у новорожденных и недоношенных детей, требующие консультаций врачей-специалистов - Клиническая картина состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационной помощи, у новорожденных и недоношенных детей - Клиническая картина состояний, требующих проведения хирургического лечения новорожденным и недоношенным детям - Современные методы параклинической	учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей - Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований у	

				диагностики заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики новорожденных и недоношенных детей - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей	новорожденных и недоношенных детей - Обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами - Интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и	

					недоношенных детей - Выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода - Выявлять у новорожденных и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) - Применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	

					вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей	
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/03.8 Проведение вскармливания,	**Медицинская**	**ОПК-5**	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	- Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	- Назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	- Назначение питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей				новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей - Принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии - Современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей с учетом их состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям - Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с заболеваниями и патологическими состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

				патологическими состояниями - Методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями - Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия - Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей	недоношенных детей - Назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				- Особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям - Принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия - Принципы и методы асептики и антисептики - Принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей,	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) - Определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей	- Оценка эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей - Определение плана лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лекарственных препаратов

				связанных с оказанием медицинской помощи - Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям - Нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации	- Назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лечения новорожденным и недоношенным детям с применением медицинских изделий в соответствии с действующими

				биологической смерти	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

					и недоношенных детей - Осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей
	Медицинская	**ОПК-6**	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	1-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности 2-МКФ 3-Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей при наличии синдромов	1-Определять функциональные нарушения органов и систем организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности новорожденных и недоношенных детей, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений	1-Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению

			абилитации инвалидов	и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий у новорожденных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	2-Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз 3-Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у новорожденных и недоношенных детей 4-Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов 5-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у новорожденных и	выявленных нарушений 2-Составление плана мероприятий медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции

				по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6-Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий у новорожденных и недоношенных детей; 7-Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации новорожденных и недоношенных детей в соответствии с	сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления физической функциональной активности, 3- Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

				медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6-Порядок организации медицинской реабилитации 7-Критерии оценки качества медицинской реабилитации 9-Особенности медицинской реабилитации и абилитации недоношенных детей	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья новорожденных и недоношенных детей в соответствии с нормативными правовыми актами 5-Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

						помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6- оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации 7- Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние

						здоровья новорожденных и недоношенных детей в соответствии с нормативными правовыми актами
	Медицинская	**ОПК-7**	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	1- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медико-социальной экспертизы 2-Порядок выдачи листков нетрудоспособности 3-Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, определения паллиативного статуса пациента, 4 -Требования к оформлению медицинской документации	1-Направлять пациентов на медико-социальную экспертизу 2-Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов 3-Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз при определении паллиативного статуса пациента	1- Определение необходимости установления паллиативного статуса пациента 2 -Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов 3 -Направление пациентов на медико-социальную экспертизу

Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	**Медицинская**	**ОПК-8**	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	- Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - МКБ - Физиология неонатального периода - Физиологические характеристики недоношенных детей разного гестационного	- Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям - Обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми - Обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам профилактики заболеваний новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания - Рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в	-Просветительная работа по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания - Организация и проведение неонатальных скринингов на наследственные и врожденные

				возраста - Основы физиологического и развивающего ухода за доношенным новорожденным ребенком - Основы физиологического и развивающего ухода за недоношенным ребенком - Принципы грудного вскармливания - Методы становления и поддержания лактации - Профилактика возникновения и прогрессировать заболеваний неонатального и младенческого периодов - Профилактика возникновения и прогрессирования	случаях невозможности грудного вскармливания - Проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи - Организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания - Организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и	заболевания - Организация и проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)

				заболеваний недоношенных детей - Принципы проведения оздоровительных мероприятий - Принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания - Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов - Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей	недоношенных детей - Организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)	

				- Медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей - Осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение - Принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля - Правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с		

				оказанием медицинской помощи		
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	**Медицинская**	**ОПК-9**	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология" - Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка - Требования к обеспечению	-Составлять план работы и отчет о своей работе - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности - Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	-Составление плана работы и отчета о своей работе - Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

				внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"	- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну - Выполнять должностные обязанности с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	деятельности - Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
Соответствует трудовой функции профессионального стандарта A/06.8	**Медицинская**	**ОПК-10**	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	-Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов	-Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	-Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в

Оказание медицинской помощи в экстренной форме			требующих срочного медицинского вмешательства	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации -Принципы и методы асептики и антисептики -Принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи -Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и	(кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме -Определять медицинские	экстренной форме -Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка

				лечения новорожденных и недоношенных детей -Требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей -Принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям -Нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти	показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей: - пункции и катетеризации пупочной вены; - пункции и катетеризации кубитальной и других периферических вен; - внутривенных введений лекарственных препаратов; - внутримышечного введения лекарственных препаратов; - подкожного введения лекарственных препаратов; - постановки назогастрального зонда; - перорального введения лекарственных препаратов; - ректального введения лекарственных препаратов; - постановки	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме - Навыками: - пункции и катетеризации пупочной вены; - пункции и катетеризации кубитальной и др. периферических вен; - внутривенных введений лекарственных

					очистительной клизмы; - постановки мочевого катетера; - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - оксигенотерапии; - интубации трахеи; - санации трахеобронхиального дерева; - установки воздуховода; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких; - искусственной	препаратов; - постановки назогастрального зонда; - ректального введения лекарственных препаратов; - постановки очистительной клизмы; - постановки мочевого катетера; - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - оксигенотерапии; - интубации трахеи; - санации трахеобронхиального дерева;

					вентиляции легких; - эндотрахеального введения лекарственных препаратов; - операции заменного переливания крови; - операции частичной обменной трансфузии при полицитемии; - гемотрансфузии; - спинномозговой пункции; - пункции и дренирования плевральной полости	- установки воздуховода; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких; - искусственной вентиляции легких; - эндотрахеального введения лекарственных препаратов; - операции заменного переливания крови; - операции частичной обменной трансфузии при полицитемии;

						- гемотрансфузии; - спинномозговой пункции; - пункции и дренирования плевральной полости. Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей Осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с

						оказанием медицинской помощи
				Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
				ИД ПК-1 знания	**ИД ПК-2 умения**	**ИД ПК-3 навыки**
Соответствует трудовой функции профессиональног о стандарта А/01.8 Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	**Медицинс кая**	**ПК-1**	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	- Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	- Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов - Выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - Проводить оценку признаков живорождения	- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов - Клинический осмотр и оценка состояния новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале - Оказание

				- Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды - Формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденных и недоношенных детей (шкала Апгар) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов - Методика осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале - Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка	- Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения - Организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с	медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Формулирование предварительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней (далее - МКБ), клинических

				- Методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале - Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения - Принципы подготовки к работе и эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Требования охраны	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать	рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Организация и осуществление транспортировки новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием

				труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей	результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученные в первые часы жизни - Проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для	

					диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей - Применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности - Осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием - Формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

А) литература:

Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. - Режим доступа : по подписке.

Неонатология :клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6213-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462133.html

Кильдиярова, Р. Р.Поликлиническаяи неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р., Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html

Емельянова, Г. А. Детские инфекции. Пути распространения, клинические проявления, меры профилактики / Емельянова Г. А., Мякенькая Т. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - ISBN 978-5-9704-1135-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411353.html

Дронов, А. Ф. Гематогенный остеомиелит в детском возрасте / А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов, О. Г. Мокрушина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406793V0046.html

Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе : учебное пособие / С. М. Безроднова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3961-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439616.html

Володин, Н. Н. Желтухи новорожденных / Володин Н. Н. , Дегтярев Д. Н. , Дегтярева А. В. , Нароган М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 8213 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4802-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448021.html

Немилова, Т. К. Пороки развития и заболевания желудочно-кишечного тракта и передней брюшной стенки у новорождённых в детском возрасте / Т. К. Немилова, С. А. Караваева, О. Г. Мокрушина, В. А. Новожилов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/970406793V0016.html

Москаленко, В. Д. Профилактика алкогольного синдрома у плода и синдрома лишения наркотиков у новорождённых / В. Д. Москаленко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0054.html

Чистякова, В. Р. Клиническое значение анатомии и физиологии лор-органов у новорождённых и грудных детей / В. Р. Чистякова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408476V0001.html

Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

Мельникова, И. Ю. Детские болезни. Том 1. / Под ред. И. Ю. Мельниковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-1217-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122061.html

Раздел 2. Неонаталогия.

Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 1. / Запруднов А. М. , Григорьев К. И., Харитонова Л. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2421-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424216.html

Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html - Режим доступа: по подписке.

Колесников, А. Н. Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии : учебное пособие / А. Н. Колесников, С. В. Москаленко, А. Г. Анастасов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6605-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466056.html

Шайтор, В. М. Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В. М.

Шайтор, Л. Д. Панова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. : ил. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-5515-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455159.html

Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям /Шайтор В. М. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5947-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459478.html. - Режим доступа : по подписке.

Дегтярева, А. В. Негемолитические желтухи у новорожденных детей : учебное пособие / А. В. Дегтярева, Д. Н. Дегтярев, Ю. М. Голубцова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. : ил. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-5155-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451557.html

Кудашов, Н. И. Герпесвирусная инфекция. Диагностика и терапия тяжелых форм у новорожденных : монография / Н. И. Кудашов, Г. Т. Сухих, Л. З. Файзуллин, А. В. Александровский - Москва : Литтерра, 2015. - 160 с. - ISBN 978-5-4235-0162-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501624.html

Ионов, О. В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5809-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458099.html

Разин, М. П. Хирургия новорожденных : учебное пособие / Разин М. П. , Скобелев В. А. , Железнов Л. М. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-5387-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453872.html

Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Ф. И. Ушакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 168 с. : ил. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-6172-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461723.html

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5785-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457856.html

Самсыгина, Г. А.Неонатальный сепсис / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5388-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453889.html

Бржеский, В. В.Неонатальная офтальмология : руководство для врачей / под ред. В. В. Бржеского, Д. О. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6152-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461525.html

Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

Сухарева, Г. Э.Диагностика и лечение врожденной и наследственной патологии сердечно-сосудистой системы у детей [Текст] : одобрено и разрешено к изданию научно-техническим советом ФГАОУ ВО "Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского" / Г. Э. Сухарева ; рец.: М. Р. Туманян, А. В. Легконогов, О. С. Третьякова. – Санкт-Петербург :СпецЛит, 2021. – 431 с. : ил. – Библиогр.: с. 410-431. – ISBN 978-5-299-01097-8

Майер, Р. Ф.Интенсивная терапия новорожденных. Доказательность и опыт [Текст] = Neugeborenen-intensivmedizin / Р. Ф. Майер, М. Обладен ; пер. с нем. С. Н. Коваль. – Москва :МЕДпресс-информ, 2021. – 768 с. : ил. – Библиогр.: с. 752-758. – ISBN 978-5-00030-816-5

Неотложная рентгенодиагностика в неонатологии и педиатрии (атлас рентгеновских изображений) [Текст] : руководство для врачей / А. С. Акулич, Л. Ф. Кашапова, Л. Г. Константинова [и др.] ; под ред.: Г. Е. Труфанова, Л. Г. Константиновой. – Санкт-Петербург :Медиздат-СПб, 2020. – 184 с. : ил. – ISBN 978-5-6042515-7-7

Перинатальные факторы риска аллергических заболеваний у детей : монография / Э. Б. Белан, А. А. Желтова, Т. Е. Заячникова [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2022. – 240 с.: ил. : ил. – Библиогр.: с. 169 - 222.http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perinatalnye_faktory_riska_allergicheskih_zabolevanij_Belan_2023&MacroAcc=A&DbVal=47

Арсентьев, В. Г.Наследственные нарушения соединительной ткани как конституционная основа полиорганной патологии у детей [Текст] / В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург :СпецЛит, 2019. – 239 с. : ил. – Библиогр.: с. 210-239. – ISBN 978-5-299-00970-5

Пономарева, Ю. В. Алгоритмы диагностики и лечения заболеваний мочевыводящей системы новорожденных : учебное пособие / Ю. В. Пономарева, Н. Ф. Шапошникова. — Волгоград :ВолгГМУ, 2022. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0762-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295844. —

Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале», 2020 г. https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2020/03/letter_resuscitation_newborn_delivery_2020.pdf

2. Российские клинические рекомендации

2.1. Ранняя анемия недоношенных (2021 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/661_1

2.2. Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода (2024 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/660_1

2.3. Нарушения обмена галактозы (Галактоземия) (2024 г.) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/375_2

2.4. Терапевтическая гипотермия у новорожденных детей (2019 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/02/protokol_hypothermia_2019.pdf

2.5. Диагностика и лечение шока у новорожденных детей (2019) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/02/protokol_shock_2019.pdf

2.6. Синдром аспирации мекония у новорожденных (2019 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_SAM_2018.pdf

2.7. Тактика ведения доношенных и недоношенных новорожденных детей с непрямой гипербилирубинемией (2016 г.) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2016/10/draft_protocol_NONHemolyticDH_102016.pdf

2.8. Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и в послеродовом отделении https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_Basichelp_2015.pdf

2.9. Диагностика и лечение геморрагической болезни новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_HemorragicDH_2015.pdf

2.10 Диагностика и лечение полицитемии новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_polycythemia_2015.pdf

2.11 Энтеральное вскармливание недоношенных детей https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/09/klinrec_enteral_preterm_2015.pdf

2.12 Инвазивный кандидоз у новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2018/02/klinrec_candidiasis_newborns_2017.pdf

2.13 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2017/09/klinrec_HemolyticDH_2017.pdf

2.14 Парентеральное питание новорожденных https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2015/10/klinrec_parenteral_2015.pdf.pdf

2.15 Анемии новорожденных. Диагностика, профилактика, лечение. http://www.raspm.ru/files/anemia.pdf

2.16. Врожденная пневмония 2025 https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_congenital_pneumonia_2017.pdf

2.17 Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных https://neonatology.pro/resursnyiy-tsentr/protokolyi/

2.18Классическая фенилкетонурия и другие виды гиперфенилаланинемии ttps://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/482_1

2.19 Кистозный фиброз (муковисцидоз) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/372_2

3. Национальные программы РФ

3.1. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. https://www.pediatr-russia.ru/information/dokumenty/other-docs/nacprog1year_2019.pdf

3.2. · Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции (2021)http://www.spr-journal.ru/natsionalnaya-programma-nedostatochnost-vitamina-d-u-detey-i-podrostkov-rossiyskoy-federatsii-sovremennye-podkhody-k-korrektsii_1/

3.3.Бронхолегочная дисплазия у детей https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2018/04/BLD_2012.pdf

4. Методические материалы

4.1. Методические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей https://dep_pediatr.pnzgu.ru/files/dep_pediatr.pnzgu.ru/immunoprofilaktika_respiratorno_sintsitialnoy_virusnoy_infektsii_u_detey.pdf

4.2.Методические рекомендации «Иммунопрофилактика инфекционных болезней недоношенных детей» (2019) https://www.pediatr-russia.ru/information/vaktsinatsiya/normativno-pravovaya-baza/

4.3.Методические рекомендации «Применение аминокислотных смесей» (2020) https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/metodicheskie-rekomendatsii-po-vaktsinatsii

4.5. Учебно-методическое пособие для врачей и родителей ДЛИТЕЛЬНАЯ ДОМАШНЯЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ: КОГДА, КОМУ, КАК? (2019) https://disk.yandex.ru/i/YIwvyN_j9Ssj7A

4.6. Применение ВОЗ Международной классификации болезней (МКБ-10) к случаям смерти в перинатальном периоде (МКБ-ПС) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2016/12/ICD-10-perinatal-period-Rus.pdf

4.7. Проект клинических рекомендаций «Здоровый новорожденный, рожденный в условиях

стационара» (2022) https://neonatology.pro/resursnyiy-tsentr/protokolyi/

4.8. Проект клинических рекомендаций «Врожденная цитомегаловирусная инфекция» (2022) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/07/draft_CMV_infection.pdf

4.9. Ведение первичной медицинской документации в отделениях неонатологического профиля (проект свода правил и рекомендаций для врачей) https://neonatology.pro/wp-content/uploads/2014/04/med_documentation_2014.pdf

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Неонатология: новости, мнения, обучения»

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Педиатрия».

Журнал «Российский вестник перинатологии».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consiliummedicum».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова, школа неонатологии им А.Г.Антонова	https://emediq.ru/area/liza/event/129
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российское общество неонатологов	https://neonatology.pro/
	Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины	https://www.raspm.ru/
	Секция по неонатологии Московского общества детских	https://www.raspm.ru/index.php/sektsiya-po-neonatologii

	врачей	
	Союз педиатров России	https://www.pediatr-russia.ru/
	Союз реабилитологов России	https://rehabrus.ru/klinicheskie-rekomendaczii.html

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Концепция "Цифрового двойника" (Digital Twin) пациента в перспективе может быть применена для: а) Полной замены реального пациента в процессе диагностики. б) Создания его виртуального образа в социальных сетях. в) Индивидуального моделирования течения болезни и подбора терапии. г) Хранения исключительно генетической информации.	в)	Кобякова О.С., Стародубов ВИ, Куракова Н Г, Цветкова Л А ЦИФРОВЫЕ ДВОЙНИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ : ОЦЕНКА ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ПЕРСПЕКТИВ // Вестник РАМН. 2021. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovye-dvoyniki-v-zdravoohranenii-otsenka-tehnologicheskih-i-prakticheskih-perspektiv

2.	Что является ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ шагом при оценке целесообразности внедрения нового дорогостоящего метода диагностики в клиническую практику? а) Закупка оборудования. б) Обучение персонала. в) Критический анализ доказательств его эффективности и сравнительной пользы по отношению к существующим методам. г) Получение мнения пациентов о необходимости этого метода.	в)	Кобякова О.С., Стародубов ВИ, Куракова Н Г, Цветкова Л А ЦИФРОВЫЕ ДВОЙНИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ : ОЦЕНКА ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ПЕРСПЕКТИВ // Вестник РАМН. 2021. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovye-dvoyniki-v-zdravoohranenii-otsenka-tehnologicheskih-i-prakticheskih-perspektiv
3	Принцип "лекарственного мониторинга" (therapeutic drug monitoring) – это пример: а) Назначения лекарств вслепую. б) Системного подхода к индивидуальному дозированию препаратов с узким терапевтическим окном. в) Контроля за соблюдением режима приема лекарств пациентом. г) Изучения фармакокинетики только у здоровых добровольцев.	б)	Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - (Клинические рекомендации). - ISBN 978-5-9704-5010-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450109.html
4	CRISPR-Cas9 как технология редактирования генома имеет огромный потенциал, но ее системный критический анализ выявляет серьезные этические проблемы, в основном связанные с: а) Высокой стоимостью оборудования.	б)	Волотовский Игорь, Полешко Анна CRISPR/Cas9 – система редактирования геномов. Прорыв в медицинской биологии и генной терапии? // Наука и инновации.

	б) Возможностью внесения необратимых изменений в зародышевую линию человека. в) Сложностью обучения технологии. г) Недостаточной эффективностью.		2017. №178. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/crispr-cas9-sistema-redaktirovaniya-genomov-proryv-v-meditsinskoy-biologii-i-gennoy-terapii
5	Развитие технологий 3D-печати в медицине позволяет создавать индивидуальные имплантаты. Какой аспект требует наиболее строгого системного контроля? а) Цвет имплантата. б) Скорость печати. в) Биосовместимость материалов и стерильность процесса. г) Стоимость принтера.	в)	Жорова А. А. Возможности существующих технологий 3D-печати в медицине // Смоленский медицинский альманах. 2018. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-suschestvuyuschih-tehnologiy-3d-pechati-v-meditsine

<u>Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2 уметь</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Что означает "доказательный подход" (Evidence-Based Medicine) в повседневной практике врача? а) Использование только самых последних научных статей. б) Интеграция индивидуального клинического опыта, лучших доступных научных доказательств и предпочтений пациента. в) Следование исключительно клиническим рекомендациям без учета ситуации пациента. г) Отказ от методов, не имеющих уровня доказательности А.	б	Шкробанец И. Д. Применение методов доказательной медицины для изучения особенностей неврологической патологии у недоношенных новорожденных // ЗР. 2010. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-metodov-dokazatelnoy-meditsiny-dlya-izucheniya-

			osobennostey-nevrologicheskoy-patologii-u-nedonoshennyh-novorozhdennyh
2.	Понятие "de-implementation" в здравоохранении относится к: а) Отказу от использования устаревших или вредных медицинских практик. б) Отмене назначений, сделанных другим врачом. в) Сокращению штата медицинского учреждения. г) Внедрению более дешевых аналогов.	а	Шкробанец И. Д. Применение методов доказательной медицины для изучения особенностей неврологической патологии у недоношенных новорожденных // ЗР. 2010. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-metodov-dokazatelnoy-meditsiny-dlya-izucheniya-osobennostey-nevrologicheskoy-patologii-u-nedonoshennyh-novorozhdennyh
3	При внедрении электронного документооборота в роддоме врачи стали жаловаться на увеличение времени на заполнение карты. Какой системный подход к решению этой проблемы? а) Обвинить врачей в консерватизме. б) Вернуться к бумажным картам. в) Проанализировать интерфейс программы, устранить дублирование данных, оптимизировать процесс ввода. г) Увеличить количество административного персонала.	в	Карпова А.Л., Мостовой А.В. Ведение первичной медицинской документации в отделениях неонатологического профиля. Неонатология: новости, мнения, обучение. 2014. № 2. С. 64-80. https://neonatology-nmo.ru/ru/jarticles_neonat/91.html?SSr=41013461ce12ffffffff27c__07e5011a0c292a-6405
4	"Резистентность к инновациям" в	в	Защита прав врачей –

	медицинском коллективе чаще всего преодолевается с помощью: а) Угроз увольнения. б) Принудительного обучения. в) Открытой коммуникации, демонстрации преимуществ, вовлечения персонала в процесс изменений и обучения. г) Увеличения заработной платы только тем, кто согласился на изменения.		практикум по тактике https://rsp-udm.ru/doc/zaschita.pdf
5	Новый препарат сурфактанта показал высокую эффективность in vitro, но в реальной клинической практике его результаты скромнее. Какой наиболее вероятный системный фактор может это объяснить? а) Ошибки в лабораторных исследованиях. б) Влияние иммунной системы человека, комплаенс, фармакокинетика in vivo. в) Предвзятость врачей, назначающих препарат. г) Неправильная статистическая обработка данных клинических trials.	б	Володин Н. Н., Гребенников В. А., Милева О. И., Бабак О. А., Петрова А. С., Овсянников Д. Ю. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЭКЗОГЕННОГО СУРФАКТАНТА БЕРАКТАНТ (СЮРВАНТА) У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ И ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2018. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-preparata-ekzogennogo-surfaktanta-beraktant-syurvanta-u-novorozhdennyh-s-respiratornym-distress-sindromom-i-pervye

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3 навыки

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Мета-анализ считается надежным источником доказательств, только если: а) Он включает не менее 100 исследований. б) Он опубликован в журнале с высоким импакт-фактором. в) Он включает только рандомизированные контролируемые исследования. г) Объединяемые исследования методологически однородны и нет значительной публикационной ошибки.	г	Ферстрате М. Возможности и ограничения метаанализа // Международный журнал интервенционной кардиоангиологии. 2004. №5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-i-ogranicheniya-metaanaliza
2.	При анализе статьи о новом хирургическом методе вы заметили, что не было указано, проводилась ли реабилитация одинаково в обеих группах. Какая систематическая ошибка может возникнуть? а) Ошибка измерения. б) Смешивающая переменная (confounding bias). в) Систематическая ошибка при публикации (publication bias). г) Ошибка отсева (attrition bias).	б	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295919
3	Что означает "клинически значимый эффект" в отличие от "статистически значимого"? а) Эффект, который важен и ощутим для пациента и врача в реальной	а	Включение лекарственных препаратов в ограничительные перечни: пошаговый

	практике. б) Эффект с очень низким значением p ($p < 0.001$). в) Эффект, который наблюдается во всех подгруппах пациентов. г) Эффект, подтвержденный мета-анализом.		алгоритм / под общ. ред. Белоусова Д. Ю., Зырянова С. К., Колбина А. С. — М. : Издательство ОКИ : Буки Веди, 2019. — 252 с. : ил. ISBN 978-5-4465-2555-3. https://clck.ru/MBP84
4	Понятие "систематическая ошибка отбора" (selection bias) в клиническом исследовании означает: а) Неслучайное распределение пациентов в группы, приводящее к несопоставимости групп на старте. б) Ошибку в статистическом расчете p-value. в) Предвзятость исследователей при интерпретации результатов. г) Отказ пациентов от участия в исследовании по личным причинам.	а	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. -
5	Что является наивысшим уровнем доказательности в иерархии научных данных согласно современным стандартам? а) Мнение экспертов и клинические случаи. б) Рандомизированные двойные слепые плацебо-контролируемые исследования. в) Когортные исследования. г) Нерандомизированные клинические исследования.	б	. Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html. -

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1 знание

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Какое из определений менеджмента является верным: 1) искусство управлять социально-экономическими процессами в целях наиболее эффективной производственной деятельности, используя труд, интеллект, мотивы поведения людей; 2) вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена; 3) работа с рынком ради осуществления обменов, цель которых - удовлетворение человеческих нужд и потребностей а) 1 б) 2 в) 3	а	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:
2.	2.Медицинская деонтология - это: а) Самостоятельная наука о долге медицинских работников б) Прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики	б	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
3.	Медицинская этика - это: а) Специфическое проявление общей этики в деятельности врача	г	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению :

	б) Наука о гуманизме, долге, чести, совести медицинских работников в) Способность врача к нравственной ориентации в ситуациях г) Все вышеперечисленное		учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
4.	К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии: а) Взаимоотношения врача и пациента б) Взаимоотношения врача и родственников пациента в) Взаимоотношения в медицинском коллективе г) Взаимоотношения медицинских работников и общества д) Всех вышеперечисленных	д	Статистика медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению : учебное пособие / В. В. Шкарин, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева, О. С. Емельянова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0800-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.
5.			

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2 умение

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Ребенок первых суток жизни находится в роддоме. Из анамнеза: девочка родилась от женщины 25 лет, от II беременности (I беременность – срочные роды, ребенок 5 лет, здоров), протекавшей с токсикозом в I триместре, 3-дневным эпизодом мелкоточечной сыпи и слабости на 10 неделе гестации (документирована эпидемия краснухи в детском саду в этот период), с гестозом и угрозой	Врожденная краснуха. Множественные пороки развития. ВПС (дефект межжелудочковой перегородки?), НК Iст. Микрофтальмия. Интранатальная асфиксия	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	прерывания беременности во II – III триместрах. В консультацию обратилась на 28 неделе беременности, от госпитализации отказалась. Роды на 34 неделе гестации, самопроизвольные, в заднем виде затылочного предлежания. I период – 8 часов, II период – 20 мин, безводный промежуток 7 часов, околоплодные воды зеленые. Масса при рождении 2000 г, длина 43 см, окружность головы 28 см, груди - 30 см. Оценка по шкале Апгар: на 1’ – 4 бала, на 5’ -7 баллов. При осмотре: ребенок с множественными стигмами дизэмбриогенеза, состояние тяжелое, поза полуфлексии, мышечный тонус снижен, рефлексы новорожденного быстро истощаются. Отчетливая микрофтальмия, глаза закрыты. Кожные покровы бледные с элементами петехиальной сыпи на лице, акроцианозом. Аускультативно: дыхание в легких проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 52 в 1’. Границы сердца перкуторно: справа - на 0,5 см латеральнее правого края грудины, слева – на 1 см латеральнее среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, умеренно звучные, над областью сердца прослушивается грубый систоло-диастолический шум, наиболее отчетливый в точке Боткина-Эрба, ЧСС 156 в 1’. Пальпаторно: печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1см. Стул мекониальный. Мочеиспускание – не нарушено. **Общий анализ крови**: Hb-150 г/л, Эр – 4,2х10^{12}/л, Ц.п. – 0,9, Тромб. – 100,0х10^{9}/л, Лейк – 8,0х10^{9}/л, п/я – 6%, с/я – 49%, э – 1%, л – 32%, м – 12%, СОЭ – 4 мм/час. 1. Предварительный диагноз	умеренной степени тяжести. Церебральная ишемия II степени, синдром угнетения ЦНС. Недоношенность, гестационный возраст 34 недели.	студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Девочка 14 дней, находится в стационаре.	Врожденный токсоплазмоз,	Неонатология:национальное руководство /

	Из анамнеза: родилась у женщины 27-ми лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом в первом триместре и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36 неделе гестации на фоне преждевременного излития околоплодных вод, I период – 10 часов, II период – 45 минут, безводный промежуток – 8 часов, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Оценка по шкале Апгар: на 1’ - 4 балла, на 5’ – 6 баллов. Масса при рождении 2450 г., длина 46 см, окружность головы 34 см, окружность грудной клетки 29 см. Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. На 4 сутки в связи с появлением клонико-тонических судорог ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре в стационаре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2100 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа бледная с сероватым оттенком, сухая, подкожная клетчатка истончена. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в 1 мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Пальпаторно печень выступает из-под реберного края до 3 см, селезенка до 1 см. Поза в кроватке с запрокинутой головой. Голова гидроцефальной формы, окружность головы - 36 см, швы открыты, б.р. 4х4 см, «выполнен». Мышечный тонус с преобладанием тонуса разгибателей. Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. Гиперестезия. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые.	менингоэнцефалит, судорожный синдром, гидроцефальный синдром. Недоношенность, гестационный возраст 36 недель.	под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность – мутная; белок – 990 ммоль/л; цитоз – 320 в 3 мкл: нейтрофилы – 15%, лимфоциты – 85%. **РСК с токсоплазменным антигеном**: у ребенка – 1:640, у матери 1:200 **НСГ**: рисунок борозд и извилин визуализируется не четко. Боковые желудочки расширены, глубина передних рогов: слева – 12 мм, справа – 14 мм, контуры их подчеркнуты, 3 желудочек – 5мм. В перивентрикулярных зонах визуализируются единичные включения диаметром менее 1 мм, костной плотности. Субарахноидальное пространство расширено до 3 мм по конвексу. Межполушарная щель 4 мм. **1**.Предположительный диагноз		
3.	Мальчик А., 4-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0(I) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет A(II) Rh-отрицательную группу крови. 1-ая беременность закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель. Настоящая беременность 2-я, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу, крик громкий. В возрасте 6 часов отмечена иктеричность кожных покровов. На 2-е сутки желтуха усилилась. При поступлении в стационар состояние средней тяжести, иктеричность кожных покровов и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Стул переходный. **Общий анализ крови**: Hb - 141 г/л, Эр - 3,9x10^{12}/л, Ц. п - 0,99, Лейк 9,4x10^{9}/л, нейтрофилы: п/я - 7%, с/я -	ГБН,по системе АВ0, желтушная форма, средняя степень тяжести	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	53%; э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час **Биохимический анализ крови** на 2-ой день жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой - 160 мкмоль/л, прямой - нет 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.		
4.	Из анамнеза известно, что ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-ой половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричал сразу, к груди приложен в родблоке, сосал хорошо. На 3-и сутки появилась иктеричность кожных покровов. При осмотре на 5-ый день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. **Группа крови матери** A(II) Rh-положительная **Группа крови ребенка** O(I) Rh-положительная **Общий анализ крови:** Hb - 196 г/л, Эр - 5,9x10^{12}/л, Ц.п - 0,94, Лейк 9,0x10^{9}/л, п/я - 5%, с/я - 42%, э - 1%, л - 47%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час. **Общий анализ мочи:** цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, относительная плотность – 1004, белок – отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет, цилиндры – нет, **Биохимический анализ крови** на 4-ый день жизни: общий белок - 52,4 г/л; билирубин: непрямой - 140 мкмоль/л, прямой – нет; мочевина - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141	Физиологическая желтуха	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	ммоль/л, АЛТ – 25 Ед/л, АСТ – 18 Ед/л. 1.Поставьте диагноз.		
5.	Ребенок А. от первой беременности. Матери 23 года. У женщины вегетососудистая дистония с 16 летнего возраста. В женской консультации на учете с 7 недель беременности. При обследовании выявлен равномерносуженный таз. Отмечался токсикоз первой половины в течение двух недель. Анемия легкой степени во второй половине беременности. В 30-32 недели отмечались отеки на ногах. В анализах мочи следы белка. Роды в срок, затяжные. Продолжительность первого периода 25 часов. Проводилась родостимуляция окситоцином, затрудненное выведение плечиков . Второй период 30 минут. Безводный промежуток 6 часов. Околоплодные воды светлые, передние и задние, в умеренном количестве. Плацента не изменена, околоплодные оболочки целы, без признаков воспалительных изменений. Родился мальчик в головном предлежании с массой тела 4350 г., без обвития пуповины. Отмечалось затруднение выведения плечиков. Закричал после отсасывания слизи из ротоглотки. Оценка по шкале Апгар 7/9 ,баллов. При первом осмотре отмечено снижение активных движений в правой руке – лежит вдоль туловища, плечо ротировано внутрь, в кисти движения сохранены. В левой руке и нижних конечностях мышечный тонус физиологический. Сухожильные рефлексы в левой руке резко снижены. Черепно-мозговая иннервация не нарушена. По органам и системам без патологических отклонений. 1. Поставьте диагноз	Родовая травма. Правосторонняя брахиоплексопатия , острый период	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3 навыки(трудовые функции)

Вопросы с развернутым ответои

№	Содержание задания	Источник
1	Атипичные пневмонии у новорожденных детей	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2	Диагностика внутриутробного состояния плода. Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	Влияние различных неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. -

		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5	Выхаживание детей с низкой и очень низкой массой тела	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1 знать

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения Российской Федерации	Приказ Минздрава РФ от 24.12.2018 N 911Н https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=338271
2	Основные определения и требования, которые касаются обработки персональных данных	**Федеральный закон от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»**. https://legalacts.ru/doc/kontseptsija-informatsionnoi-bezopasnosti-v-sfere-zdravookhranenija-utv-protokolom-prezidiuma/
3	Правила взаимодействия информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями.	**Постановление Правительства от 12.04.2018 №447** *https://legalacts.ru/doc/kontseptsija-informatsionnoi-bezopasnosti-v-sfere-zdravookhranenija-utv-*

		protokolom-prezidiuma/
4	Нормы электронного документооборота между медучреждениями	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400083202/
5	Информационное обеспечение в сфере здравоохранения	Ст. 91 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2 уметь,

ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Медицинская тайна включает в себя данные пациента: 1. Диагноз 2. Результаты лабораторных анализов и исследований 3. Сведения об операциях и процедурах, проведенных с пациентом 4. Информация о сроках беременности и родах 5. Все ответы верные	1. Все ответы верные	Статья 13 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 13.06.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2.	Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается: 1. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования, 2. по запросу органов образования, 3. при оказании помощи недееспособным пациентам, 4. при проведении телемедицинской консультации.	1. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования	Ст. 13 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/9f906d460f9454a8a0d290738d9fc2798c1e865a/

3	Что не относится к конфиденциальной информации о пациенте? 1. **персональная информация, связанная с медицинским обслуживанием** 2. **данные составляющие врачебную тайну** 3. **сведения немедицинского характера,** полученные врачом от пациента о его личной жизни, 4. сведения о пациенте, размещенные в открытых источниках информации	4 сведения о пациенте, размещенные в открытых источниках информации	Ст. 3 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ
4	Нарушения при работе с данными в отрасли здравоохранения относят к: 1. первой категории критической информационной инфраструктуры 2. третьей категории критической информационной инфраструктуры 3. не относятся к критической информационной инфраструктуре	1. первой категории критической информационной инфраструктуры	**Указ Президента РФ от 01.05.2022 №250**
5	Меры предосторожности при обработке персональных данных включают: 1. **Контроль к доступу к персональным данным** и и учёт всех совершённых действий 2. **Шифрование данные** 3. Создание резервных копий 4. Обучение сотрудников 5. Все ответы верны	5 Все ответы верны	КоАП РФ Статья 13.11. Нарушение законодательства Российской Федерации в области персональных данных https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/1f421640c6775ff67079ebde06a7d2f6d17b96db/

<u>Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1 знать</u>
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ/ответы	Источник
Выберите один или несколько правильных ответов			
1.	Может ли неонатолог только на основании данных анамнеза о течении беременности и родов	б) нет, не может	Съемщикова, Ю. П. Симптомы и синдромы в детской

	точно определить степень тяжести поражения ЖКТ у новорожденного ребенка при первичном осмотре: а) да, может б) нет, не может в) может в некоторых случаях		гастроэнтерологии : учебное пособие / Ю. П. Съемщикова, Н. Н. Мартынович. — Иркутск : ИГМУ, 2021. — 57 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:https://e.lanbook.com/book/276176.
2.	Что необходимо сделать при индексе оксигенации > 40 у новорожденных с диафрагмальной грыжей: А) IO> 12 - показание к началу проведения ВЧО ИВЛ, Б) IO> 15-25 -показание к началу ингаляции оксида азота, В) IO> 40 - показание к началу проведения ЭКМО	В) IO> 40 - показание к началу проведения ЭКМО	Клинические рекомендации – Врожденная диафрагмальная грыжа – 2024-2025-2026 (12.12.2024) – Утверждены НМС Минздрава РФ https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1763125391&tld=ru&lang=ru&name=1549_kr24K44Q79kMZ.pdf&text
3	Противопоказания к ЭКМО у новорожденных с диафрагмальной грыжей: А) возраст гестации <34 недель, Б) ВЖК менее 3 суток, В) инкурабельное заболевание легких, Г) Агенезия почек или финальная стадия почечной недостаточности. Д) Все перечисленное	. Д) Все перечисленное	Клинические рекомендации – Врожденная диафрагмальная грыжа – 2024-2025-2026 (12.12.2024) – Утверждены НМС Минздрава РФ https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1763125391&tld=ru&lang=ru&name=1549_kr24K44Q79kMZ.pdf&text
4	При гастрошизисе висцеро-абдоминальная диспропорция зависит: А) От объема эвентрированных органов. Б) От размера дефекта передней брюшной стенки. В) От возраста гестации новорожденного. Г) Все ответы верны	А) От объема эвентрированных органов. Б) От размера дефекта передней брюшной стенки.	Детская хирургия. Национальное руководство. Под редакцией: А.Ю. Разумовского 2—е издание Год выпуска: 2021 #Pediatric_surgery@medical_storage
5	Для уменьшения инфицирования органов брюшной полости при гастрошизисе целесообразно: А) Кесарево сечение. Б) Антенатальное назначение антимикробной терапии. В) Экстренное хирургическое вмешательство. Г) Постнатальное назначение антимикробных препаратов.	А) Кесарево сечение.	Детская хирургия. Национальное руководство. Под редакцией: А.Ю. Разумовского 2—е издание Год выпуска: 2021 #Pediatric_surgery@medical_storage

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2 уметь

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один или несколько правильных ответов			
1.	Перед транспортировкой в специализированный стационар новорожденным с атрезией пищевода обычно не проводят: А) Зондирование пищевода. Б) Декомпрессию кишечника. В) Восстановление микроциркуляции. Г) Аспирацию слизи из верхнего отдела пищевода и ротоглотки. Д) Интубацию трахеи	А) Зондирование пищевода.	Детская хирургия. Национальное руководство. Под редакцией: А.Ю. Разумовского 2—е издание Год выпуска: 2021 #Pediatric_surgery@medical_storage
2.	Укажите возможные причины тяжести состояния новорожденных детей с атрезией пищевода после рождения: А) Гиповолемия Б) Аспирационный синдром В) Токсикоз Г) Сочетанные или множественные пороки развития. Д) все перечисленное	Г) Сочетанные или множественные пороки развития. Б) Аспирационный синдром	Детская хирургия. Национальное руководство. Под редакцией: А.Ю. Разумовского 2—е издание Год выпуска: 2021 #Pediatric_surgery@medical_storage
3	Абсолютным показанием к оперативному вмешательству при НЭК является: А) Наличие крови в стуле Б) Пневматоз петель кишки В) Тромбоцитопения Г) Перфорация петель кишечника	Г) Перфорация петель кишечника	Съемщикова, Ю. П. Симптомы и синдромы в детской гастроэнтерологии : учебное пособие / Ю. П. Съемщикова, Н. Н. Мартынович. — Иркутск : ИГМУ, 2021. — 57 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:https://e.lanbook.com/book/276176.
4	При сочетанной резекции тощей и подвздошной кишок возможно: А) Снижение всасывания углеводов Б) Увеличивается потеря жирных кислот В) Может развиться лактат-ацидоз Г) Повышается риск мочекаменной болезни. Д) Все перечисленное	Д) Все перечисленное	Детская хирургия. Национальное руководство. Под редакцией: А.Ю. Разумовского 2—е издание Год выпуска: 2021 #Pediatric_surgery@medical_storage
5	В желудочно-кишечном тракте желчные кислоты подвергаются реабсорбции. Это происходит в: а. 12-перстной кишке б. подвздошной кишке в. толстой кишке г. желудке д. тощей кишке	Б. подвздошной кишке	Авдеева, Т. Г. Детская гастроэнтерология / Авдеева Т. Г., Рябухин Ю. В., Парменова Л. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1722-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL:https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417225.html- Режим доступа : по подписке.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При симптомокомплексе "острого живота" исчезновение "печеночной тупости" свидетельствует: а. об остром панкреатите б. о функциональной кишечной непроходимости в. о перфорации язвы желудка или двенадцатиперстной кишки г. о механической кишечной непроходимости д. о правостороннем пневмосклерозе	в. о перфорации язвы желудка или двенадцатиперстной кишки	Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-6375-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html
2.	Целиакия характеризуется непереносимостью: А). пшеницы б). риса г). гречи в). овса д). а, г	Д). а, г	Рославцева Е. А., Дмитриева Ю. А., Захарова И. Н., Боровик Т. Э., ЦЕЛИАКИЯ У ДЕТЕЙ: ПРОЕКТ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ // ЭиКГ. 2021. №4 (188). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tseliakiya-u-detey-proekt-klinicheskih-
3	. Клинические признаки синдрома мальабсорбции: а. диарея б. истощение в. анемия г. боли в костях, патологические переломы д. все верно	д. все верно	Рославцева Е. А., Дмитриева Ю. А., Захарова И. Н., Боровик Т. Э.,. ЦЕЛИАКИЯ У ДЕТЕЙ: ПРОЕКТ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ // ЭиКГ. 2021. №4 (188). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tseliakiya-u-detey-proekt-klinicheskih-
4	Целиакии наиболее часто сопутствует кожное заболевание: а. псориаз б. герпетиформный дерматит в. атопический дерматит г. пемфигоид д. пузырчатка	б. герпетиформный дерматит	Рославцева Е. А., Дмитриева Ю. А., Захарова И. Н., Боровик Т. Э., ЦЕЛИАКИЯ У ДЕТЕЙ: ПРОЕКТ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ // ЭиКГ. 2021. №4 (188). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tseliakiya-u-detey-proekt-klinicheskih-
5	Для острого тромбоза в системе воротной вены наименее характерна: а. острая боль б. желтуха в. повторная рвота г. портальная гипертензия	б. желтуха	Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. -

	д. коллапс		ISBN 978-5-9704-6375-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть следующая: а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение б) оставить на месте, назначив лечение в) немедленно перевести в соответствующий стационар г) все ответы правильные	в) немедленно перевести в соответствующий стационар	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)
2.	Температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных: а) не ниже 20-24 °С б) не ниже 22-24 °С в) не ниже 24-26 °С	б) не ниже 22-24 °С	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	**Манипуляции, перед которыми не следует использовать перчатки;** 1) Подмывание пациента; 2) Инъекции; 3) кормление из бутылочки; 4) Постановка катетера; 5) Все ответы верны.	3) кормление из бутылочки	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)
4	Мероприятия при подозрении на некротический энтероколит: А) Отмена энтерального питания Б) Полное парентеральное питание В) Декомпрессия желудка Г) Обезболивание	З)Все кроме Е)	Григорьев, К. И.Детские болезни. Т. 1 : учебник : в 2 т. / К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. -

	Д) ИВЛ Е) Форсированный диурез Ж) Этиотропная антибактериальная терапия З)Все кроме Е)		ISBN 978-5-9704-7365-8, DOI: 10.33029/9704-7365-8-GDB1-2023-1-768. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473658.html- Режим доступа: по подписке.
5	При сочетанной резекции тощей и подвздошной кишок возможно: А) Снижение всасывания углеводов Б) Увеличивается потеря жирных кислот В) Может развиться лактат-ацидоз Г) Повышается риск мочекаменной болезни. Д) Все перечисленное	Д) Все перечисленное	Григорьев, К. И.Детские болезни. Т. 1 : учебник : в 2 т. / К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7365-8, DOI: 10.33029/9704-7365-8-GDB1-2023-1-768. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473658.html- Режим доступа: по подписке.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2 уметь

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Алгоритм действий врача неонатолога в родильном зале, сразу после рождения ребенка с гастрошизисом?	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
2	Особенности реанимации и стабилизации новорожденного с врожденной атрезией пищевода в родильном зале	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
3	Особенности реанимации и стабилизации новорожденного с омфалоцеле в родильном зале	*Методическое письмо МЗ РФ* от 4 марта 2020 г. N 15-4/И/2-2570 *«Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале», 2020*
4	Алгоритм действий врача неонатолога при гастро-эзофагальном рефлюксе у новорожденного	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей, Клинические рекомендации, 2025 г. https://gastroscan.ru/literature/authors/15585
5	Принципы лечения ГЭРБ у новорожденных	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей, Клинические рекомендации, 2025 г. https://gastroscan.ru/literature/authors/15585

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)
Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Принципы консервативного лечения некротизирующего энтероколита у новорожденных. Показания к хирургической терапии	Дорофеева Е. И., Подуровская Ю. Л., Буров А. А., Рюмина И. И., Диагностика и консервативное лечение новорожденных с некротизирующим энтероколитом (проект клинических рекомендаций) // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2014. №2 (4). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-i-konservativnoe-lechenie-novorozhdennyh-s-nekrotiziruyuschim-enterokolitom-proekt-klinicheskih-rekomendatsiy
2	Синдром короткой кишки – принципы лечения	Чубарова, А. И. Ведение детей с синдромом короткой кишки и другими формами хронической кишечной недостаточности : учебно-методическое пособие / Чубарова А. И. , Ерпулёва Ю. В. , Мокрушина О. Г. , Костомарова Е. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459492.html.
3	Хроническая кишечная недостаточность – этиология, патогенез, критерии диагностики, принципы лечения и реабилитации	Чубарова, А. И. Ведение детей с синдромом короткой кишки и другими формами хронической кишечной недостаточности : учебно-методическое пособие / Чубарова А. И. , Ерпулёва Ю. В. , Мокрушина О. Г. , Костомарова Е. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5949-2. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459492.html
4	Особенности патогенеза, клинических проявлений, диагностики и терапии глютензависимых заболеваний — аллергии к белку пшеницы и непереносимости глютена у детей	Гурова Маргарита Михайловна АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКУ ПШЕНИЦЫ И НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ГЛЮТЕНА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) // Медицина: теория и практика. 2020. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/allergiya-k-belku-pshenitsy-i-neperenosimost-glyutena-obzor-literatury .
5	Диагностика и принципы лечения ГЭРБ у детей. Показания к хирургической коррекции	Гастроэзофагеальный рефлюкс у детей: хирургические аспекты лечения : учебное пособие / В. Н. Стальмахович, Н. М. Степанова, И. Б. Ли [и др.]. — Иркутск : ИГМУ, 2020. — 46 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:https://e.lanbook.com/book/276164.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Может ли неонатолог только на основании данных анамнеза о течении беременности и родов точно определить степень тяжести поражения ЦНС у новорожденного ребенка при первичном осмотре: а) да, может б) нет, не может в) может в некоторых случаях	б) нет, не может	Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - - URL: https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html -
2.	Тромбоцитопения у новорожденных детей может наблюдаться при: а) гемангиоматозе б) внутриутробных инфекциях в) ДВС-синдроме г) во всех перечисленных случаях .	г) во всех перечисленных случаях .	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	У здоровых новорожденных допустимый уровень гематурии составляет менее: а) 100 эритроцитов в 1 мл мочи **б**) 1000 эритроцитов в 1 мл мочи в) 4000 эритроцитов в 1 мл мочи	б) 1000 эритроцитов в 1 мл мочи	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	В раннем неонатальном периоде развитию геморрагического синдрома могут способствовать: а) гипотермия, ацидоз, гиперкапния б) специфические внутриутробные инфекции в) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям г) все вышеперечисленные	г) все вышеперечис-ленные	Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html
5	У доношенных новорожденных детей в канальцах почек происходит полная реабсорбция: а) аминокислот б) низкомолекулярных белков в) глюкозы г) ионов натрия	в) глюкозы	Пропедевтика детских болезней. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-6853-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468531.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2 уметь

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	Минимальная потребность здорового новорожденного ребенка в энергии для поддержания основного обмена в первую неделю жизни: а) 60 ккал/кг/сут б) 90 ккал/кг/сут в) 120 ккал/кг/сут	а) 60 ккал/кг/сут	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Прямая проба Кумбса положительна при: а) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору б) ГБН по системе АВО в) геморрагической болезни новорожденных г) талассемии	а) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Задача 1 Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом и анемией средней степени тяжести в первом триместре, гестозом в третьем триместре, первых преждевременных оперативных родов на фоне эклампсии и гипоксии плода, на сроке гестации 29 недель 4 дня. Был обнаружен истинный узел пуповины. Масса тела при рождении 1400 г, рост 40 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние ребенка после рождения было тяжелым, за счет перенесенной асфиксии, дыхательных нарушений, незрелости. После оказания	1. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных средней степени тяжести, ателектазы легких. Недоношенность, срок гестации 29 недель. 2. Некротизирующий энтероколит. 3. Кишечная непроходимость, пневмония, поздний	*Клинические рекомендации «Сепсис новорожденных», 2025* https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1 Майер, Р.Ф. Интенсивная терапия новорожденных. Доказательность

	реанимационных мероприятий - переведен в ОРИТН. Находился на назальном СРАР, вводился экзогенный сурфактант, получал парентеральное питание, энтеральное питание пре-смесью в объеме трофического с постепенным увеличением объема. На 10 стуки жизни, когда объем одного кормления достиг 12 мл, появилось застойное отделяемое с зеленью по желудочному зонду в объеме 1/2 кормления, вздутие живота, примесь зелени и слизи в стуле (отхождение стула после стимуляции, самостоятельного стула не было в течение суток). В общем анализе крови на 1 стуки жизни: гемоглобин – 167 г/л, лейкоциты – $25,6\times10^9$ /л, нейтрофилы сегментоядерные – 62%, лимфоциты – 24%, моноциты – 12%, эозинофилы – 2, тромбоциты – $170,0\times10^9$ /л. СОЭ 5 мм/час. На 10 сутки жизни гемоглобин – 147 г/л, лейкоциты – $27,9\times10^9$ /л, нейтрофилы сегментоядерные – 68%, лимфоциты – 20%, моноциты – 10%, эозинофилы – 2, тромбоциты – 110×10^9 /л. СОЭ 7 мм/час В биохимическом анализе крови на 10 сутки жизни глюкоза – 6,6 ммоль/л, общий белок 41 г/л, креатинин 100 ммоль/л, мочевина 6,8 ммоль/л, АСТ 76, АЛТ 201 Ед/л, общий билирубин 105 мкмоль /л, прямой – 12 мкмоль/л, Na 122 ммоль/л, калий 6,0 ммоль/л. КОС на 10 сутки жизни: pH - 7,28, pO2 - 72 мм рт.ст., pCO2 - 36 мм рт.ст., BE = - 5,8. На УЗИ органов брюшной полости на 10 сутки жизни – газ в системе воротной вены отсутствует. <u>Вопросы:</u> 1. Сформулируйте основной клинический диагноз. 2. Каким состоянием осложнилось течение основного заболевания?	неонатальный сепсис. Для проведения дифференциального диагноза необходимо рентгенологическое исследование, СРБ и прокальцитонин, посев крови. 4. Развитие некротизирующего энтероколита связано с ишемией кишечника (гестоз, асфиксия при рождении, РДС), и нарушением заселения кишечной микрофлоры (искусственное вскармливание) 5. Прекращение энтерального вскармливания и полное парентеральное питание	и опыт [Текст] = Neugeborenen-intensivmedizin / Р. Ф. Майер, М. Обладен ; пер. с нем. С. Н. Коваль. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 768 с. : ил. – Библиогр.: с. 752-758. – ISBN 978-5-00030-816-5

	3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику и какие дополнительные методы обследования необходимы? 4. Патогенез нарушений ЖКТ? 5. Принципы нутритивной поддержки в данной клинической ситуации?		
2.	Задача 2 Матери 21 год. Настоящая беременность первая, многоплодная, монохориальная двойня, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. 1-й период родов – 8 часов 15 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов соответственно. При первичном осмотре у первого ребенка обращали на себя внимание бледность кожных покровов, снижение подкожно-жирового слоя, вялость, снижение рефлексов. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное в задних отделах, единичные крепетирующие хрипы, ЧД до 68 в минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Оценка по Сильверман 3-4 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. Признаки недоношенности. У второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем	1. Фето-фетальная трансфузия 2. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Анемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Первый ребенок из двойни. 3 .Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Полицитемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Второй ребенок из двойни. 4. Тактика мероприятий в отношении первого	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Сильверман 2 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Дополнительные данные исследования: При исследовании по cito периферической крови: у 1-го ребенка НЬ 126 г/л, Ht – 38%; у 2- го ребенка НЬ 263 г/л, Ht – 78%. <u>Вопросы:</u> 1. О какой патологии можно думать в данном случае? 2. Сформулируйте предварительный диагноз первого ребенка 3. Сформулируйте предварительный диагноз второго ребенка 4. Определите тактику лечебных мероприятий по отношению к обоим детям. 5. Какой объем дополнительных исследований необходимо провести?	ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), переливание компонентов крови (эритроцитарной массы). 5 Тактика мероприятий в отношении второго ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), частичное заменное переливание крови. 5.Биохимический анализ крови, КОС, ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, нейросонография, ЭХО-КС, ОАК в динамике, ОАМ.	
3.	Задача 3. Новорожденная девочка 3 суток жизни, от третьей беременности, протекавшей с угрозой прерывания и анемией в третьем триместре	1. Ранний неонатальный сепсис. Менингоэнцефалит. Пневмония. Пиелонефрит.	*Клинические рекомендации «Сепсис новорожденных», 2025*

	беременности, вторых преждевременных родов на сроке гестации 30 недель. Масса тела при рождении 1670 г, рост 40 см, оценка по Апгар 7/8 баллов. Состояние ребенка при рождении было расценено как средне-тяжелое, за счет незрелости. Ребенок получал инфузионную терапию в палате интенсивной терапии, в первые сутки жизни был кислородзависимый, кормился через зонд, питание усваивал. При осмотре на третий день жизни выявлено ухудшение состояния за счет явлений интоксикации. Ребенок вялый, неактивный. срыгнул с примесью желчи. При осмотре: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Дыхание аритмичное – чередование тахипноэ с апноэ. Аускультативно в легких дыхание ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий систолический шум в V точке. ЧСС 160 ударов в мин. Живот вздут, печень +3,0 см, селезенка +1,0 см из-под реберной дуги. Стула при осмотре нет. В неврологическом статусе: взор «плавающий», крупноамплитудный горизонтальный нистагм. Поза вынужденная, тянет голову назад. Гипертонус сгибателей голеней и предплечий. Ригидности затылочных мышц нет. Большой родничок 1×1 см, не напряжен. Общий анализ крови по cito!: НЬ – 150 г/л, Лейкоциты – $26,3\times10^9$ /л, миелоциты – 6%, метамиелоциты – 6%, п/я – 17%, с – 50%, л – 17%, м – 4%, СОЭ – 30 мм/час. Кислотно-основное состояние крови: pO2 – 36,2 мм рт.ст., pCO2 – 44,6 мм рт.ст., pH – 7,33, BE = – 10,2 ммоль/л. Биохимический анализ крови: общий белок – 60,0 г/л, глюкоза – 6,5 ммоль/л, калий – 4,28 ммоль/л, натрий – 132,1 ммоль/л, кальций – 0,73 ммоль/л (ионизированный). Общий анализ мочи:	Недоношенность (срок гестации 34 недели) 2. Посев крови, мочи. ПЦР диагностика. СРБ, прокальцитонин. рентгенография, НСГ, ЭКГ, ЭХО-КС, УЗИ брюшной полости. 3. Ребенку показана люмбальная пункция для верификации диагноза 4. Комбинация из двух бактерицидных антибиотиков: аминогликозиды и «защищенные» пенициллины. Смена антибактериальных препаратов в зависимости от чувствительности микрофлоры. 5. У недоношенных сепсис диагностируется чаще по сравнению с доношенными, характерно подострое течение, в виде септицемии, чаще развитие осложнений.	https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1 Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	реакция кислая, белок – 0,66‰, лейк. – сплошь все поля зрения, цилиндры зернистые 3-5 в п/з. Вопросы: 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз 2. Какие дополнительные методы обследования показаны данному ребенку? Как лабораторно Вы можете подтвердить Ваш предполагаемый диагноз? 3.Показана ли ребенку люмбальная пункция? 4. Наметьте основные принципы антибактериальной терапии данной патологии. 5. Каковы особенности течения данного заболевания у недоношенных?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Количество околоплодных вод в конце физиологической беременности должно быть: а) 500 - 800 мл, б) 900 - 1200 мл, в) 1300 - 1600 мл, г) 1700 - 2000 мл, д) более 2000 мл.	б) 900 - 1200 мл,	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	К группе высокого риска развития гестоза относятся следующие факторы: а) экстрагенитальная патология, б) многоплодие, в) наличие гестоза в анамнезе, г) наследственность, отягощенная гипертоническим синдромом. д) все перечисленное.	д) все перечисленное	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	При выявлении у беременной многоводия следует думать: а) о внутриутробной гипоксии, б) о перенашивании, в) о пороках развития ЖКТ и ЦНС плода, г) о гемолитической болезни плода, д) правильные ответы "в", "г".	д) правильные ответы "в", "г".	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Важной функцией околоплодных вод является: а) трофическая, б) защита плода от механического воздействия, в) экскреторная, г) обеспечение периода раскрытия в родах, д) все перечисленное.	д) все перечисленное.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
5	Целиакии наиболее часто сопутствует кожное заболевание: а. псориаз б. герпетиформный дерматит в. атопический дерматит г. пемфигоид д. пузырчатка	б. герпетиформный дерматит	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

			[сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1 знать

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть следующая: а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение б) оставить на месте, назначив лечение в) немедленно перевести в соответствующий стационар г) все ответы правильные	в) немедленно перевести в соответствующий стационар	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)
2.	Температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома: а) не ниже 20-24 °С б) не ниже 22-24 °С в) не ниже 24-26 °С	б) не ниже 22-24 °С	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

3	**Манипуляции, перед которыми не следует использовать перчатки;** 1) Подмывание пациента; 2) Инъекции; 3) Измерение АД; 4) Постановка катетера; 5) Все ответы верны.	3) Измерение АД;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)
4	Ранняя анемия недоношенных новорожденных является 1). нормохромной, нормоцитарной; 2). гиперхромной, макроцитарной; 3). нормохромной, микроцитарной; 4). гипохромной, нормоцитарной; 5). нормохромной, макроцитарной.	1). нормохромной, нормоцитарной;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
5	Какие факторы не снижают риск госпитального сепсиса у новорожденных с очень низкой массой тела?: 1). антибиотики широкого спектра действия; 2). грудное молоко; 3). изоляционно-органичительные мероприятия; 4). Совместное пребывание с матерью; 5). достаточная укомплектованность ОРИТН медицинским персоналом.	1). антибиотики широкого спектра действия;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)

<u>Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2 уметь</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какие основания вы определите показания к прерыванию гемотрансфузии у новорожденных детей: 1).цианоз; 2).гипертермия выше 38°С; 3).кожная сыпь, крапивница; 4).гематурия; 5).все перечисленное.	5).все перечисленное.	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
2.	Контроль каких лабораторных показателей вы назначите при приведении терапии ранней анемии недоношенных препаратами трехвалентного железа 1). гемоглобина, эритроцитов и ферритина в крови; 2). гемоглобина, гематокрита и сывороточного железа; 3). гемоглобина, гематокрита и билирубина; 4). гемоглобина, гематокрита и эритроцитов; 5). гемоглобина, гематокрита и эритроцитов.	1). гемоглобина, эритроцитов и ферритина в крови;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
3	К критериям качества оказания помощи при ранней анемии недоношенных не относится: 1).нейросонография; 2). назначение эпоэтина; 3). отсроченное пережатие пуповины и пересечение пуповины;	2). назначение эпоэтина;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661

	4). исследование уровня ретикулоцитов в крови; 5). анализ крови с определением уровня железа, ферритина, трансферрина.		
4	Что вы назначите для профилактики ранней анемии недоношенных: 1). витамин Е; 2). молочную смесь, обогащенную железом; 3). фолиевую кислоту; 4). отсроченное пережатие и пересечение пуповины; 5).все перечисленное.	4). отсроченное пережатие и пересечение пуповины;	Клинические рекомендации – Ранняя анемия недоношенных – 2024-2025-2026 (22.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ. ID661
5	Для чего вы используете мытье рук с мылом и водой: а) для удаления грязи; б) для уничтожения условно-патогенной микрофлоры; в) для удаления транзиторной микрофлоры; г) для снижения численности резидентной микрофлоры. Выберите правильную комбинацию ответов. 1) б, г; 2) а, в; 3) а, в, г; 4) б, в. 5)г.	3) а, в, г;	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Задача 1**. Дежурного врача неонатолога в 24:15 срочно вызывают в палату совместного пребывания, где мать сообщает, что ребенок посинел, кратковременно перестал дышать на фоне срыгивания. Объективно: ребенок возбужден, крик болезненный, кожные покровы розовые, акроцианоз, сатурация 96%. Голову при осмотре тянет назад, большой родничок на уровне костей свода черепа. Дыхание самостоятельное, легкое втяжение нижней апертуры, проводится по всем полям, непостоянные крепитирующие хрипы, ЧД 58 в минуту. Тоны сердца ритмичные, чуть приглушены, 158 в минуту. Живот доступен пальпации, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Отходит переходный стул. При санации ротоглотки – створоженное молоко без примеси желчи. Из анамнеза: ребенок недоношенный, родился на сроке 36 недель, с массой тела 2900 гр, длиной 48 см. Оценка по Апгар 8/8баллов. Ребенок на грудном вскармливании, мать отмечает прилив молока. Сегодня 5 день жизни, период адаптации протекал без особенностей. Вопросы: 1. Чем может быть вызвано ухудшение состояния ребенка? 2. Какие диагностические мероприятия необходимо провести в данном случае? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Обоснуйте необходимость назначения антибактериальной терапии 5. Составьте план ведения ребенка.	Эталонный ответ: 1. Ухудшение состояния ребенка вызвано гипоксией на фоне аспирации молока. 2. Рентгенографию органов грудной клетки, нейросонографию, ОАК 3. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с перинатальным поражением ЦНС, судорожным синдромом, пневмонией, врожденной инфекцией, метаболическими нарушениями. 4. При подтверждении диагноза пневмонии необходимо проводить антибактериальную терапию. 5. Ребенок нуждается в переводе в палату интенсивной терапии. В плане лечения антибактериальная терапия, оксигенотерапия (по показаниям), симптоматическая инфузионная терапия.	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

2.	**Задача 2.** Матери 21 год. Настоящая беременность первая, многоплодная, монохориальная двойня, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. 1-й период родов – 8 часов 15 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов соответственно. При первичном осмотре у первого ребенка обращали на себя внимание бледность кожных покровов, снижение подкожно-жирового слоя, вялость, снижение рефлексов. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное в задних отделах, единичные крепетирующие хрипы, ЧД до 68 в минуту. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Оценка по Сильверман 3-4 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены 128 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. Признаки недоношенности. У второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Сильверман 2 балла. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Дополнительные данные исследования: При исследовании по cito периферической крови: у 1-го ребенка НЬ 126 г/л, Ht – 38%; у 2- го ребенка НЬ 263	<u>Эталон ответа:</u> 1. Фето-фетальная трансфузия 2. Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Анемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Первый ребенок из двойни. 3 .Асфиксия умеренной степени. РДС недоношенных легкой степени. Синдром фето-фетальной трансфузии. Полицитемия. Недоношенность (срок гестации 35 недель). ЗВУР по типу гипотрофии. Второй ребенок из двойни. 4. Тактика мероприятий в отношении первого ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3

	г/л, Ht – 78%. Вопросы: 1. О какой патологии можно думать в данном случае? 2. Сформулируйте предварительный диагноз первого ребенка 3. Сформулируйте предварительный диагноз второго ребенка 4. Определите тактику лечебных мероприятий по отношению к обоим детям. 5. Какой объем дополнительных исследований необходимо провести?	новорожденных), переливание компонентов крови (эритроцитарной массы). 5 Тактика мероприятий в отношении второго ребенка: режим обогреваемой кроватки, дыхательная поддержка, инфузионная терапия, организация вскармливания (грудное молоко и смесь для недоношенных новорожденных), частичное заменное переливание крови. 6. Биохимический анализ крови, КОС, ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, нейросонография, ЭХО-КС, ОАК в динамике, ОАМ.	
3.	**Задача 3.** Мальчик, 4 сутки жизни, от матери 34 лет. Беременность вторая (первая – выкидыш), протекала с токсикозом в первом триместре, во втором и третьем триместрах выявлен гестационный сахарный диабет, компенсировался диетой, в третьем триместре преэклампсия. Роды преждевременные на 36-й неделе, слабость родовой деятельности, индукция окситоцином. 1-й период – 13 часов, 2-й – 1 час, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела при рождении 4500 г, длина тела 55 см, окружность головы – 37,5 см, грудной клетки – 36,5 см. Оценка	Эталон ответа: 1. Диагноз: Синдром новорожденного, рожденного от матери с гестационным сахарным диабетом. Гипогликемия. 2. У новорожденного ребенка в крови отмечается гипогликемия, которая сохраняется в течение трех суток жизни и на	Клинические рекомендации Синдром новорожденного, родившегося у матери с сахарным диабетом (одобрены Минздравом России) 2025 ID: 907_1

	по шкале Апгар 5/7 баллов. После рождения состояние расценено как тяжелое. Крик слабый, стонущий. Выражены стигмы дизэмбриогенеза: короткая шея, лунообразное лицо, широкие плечи, избыточное отложение подкожно-жировой клетчатки на лице и верхнем плечевом поясе. Лануго, низко расположенное пупочное кольцо. Кожные покровы с цианотичным оттенком, дистальный цианоз, периоральный цианоз. Пастозность мягких тканей. В легких дыхание проводится по всем полям, жестковатое, хрипов нет, частота дыхания 50 в мин. Сердечные тоны приглушены, 148 ударов в минуту. Живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у реберного края. В неврологическом статусе отмечалось угнетение рефлексов, гиподинамия. Уровень глюкозы крови после рождения – 1,4 ммоль/л. В первые сутки жизни – уровень гемоглобина крови - 254 г/л, эритроциты – $6,7\times10^{12}$/л, гематокрит 68%. Общий анализ крови на 3-и сутки: НЬ – 222 г/л, Эр – $6,6\times10^{12}$/л, Лейк – $10,2\times10^{9}$ /л, п/я – 3%, с – 56%, э – 1%, л – 33%, м – 7%, СОЭ – 2 мм/час. Глюкоза крови: через час после рождения – 2,0 ммоль/л, в возрасте 3 дней – 2,9 ммоль/л (на фоне инфузионной терапии). Биохимический анализ крови: общий белок – 51,0 г/л, билирубин: непрямой – 270 мкмоль/л, прямой – 2,8 мкмоль/л, мочевина – 5,0 ммоль/л, калий – 5,0 ммоль/л, натрий – 135 ммоль/л, кальций – 1,02 ммоль/л. Вопросы: 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Оцените динамику уровня глюкозы крови у новорожденного? 3. Какие изменения можно выявить при	момент перевода ребенка в отделение патологии новорожденных. 3. При проведении ЭХО-КГ и ЭКГ возможно выявление различных вариантов врожденных пороков сердца, а также ишемическое поражение миокарда и нарушение проводимости. Частым вариантом патологии является легочная гипертензия. 4. К возможным осложнениям относятся поражение ЦНС, в том числе гипоксического и травматического генеза, развитие метаболических нарушений, нарушение функции печени, развитие геморрагического синдрома. 5. Тактика лечения данного ребенка – посиндромная терапия выявленных нарушений. Коррекция гипогликемии осуществляется при уровне глюкозы крови менее 2,6 ммоль/л. В периферические вены возможно введение раствора глюкозы концентрацией не	

	проведении ЭхоКГ и ЭКГ-исследовании ребенка? 4. Какие осложнения возможны в течении этого заболевания? 5. Назначьте лечение. Каков прогноз у этого ребенка?	более 12,5%. При гипокальциемии коррекция введением 10% глюконата кальция. Не прекращается естественное вскармливание.	
4	**Задача 4.** Матери 25 лет, группа крови A(II) Rh отрицательная, первые роды, третья беременность. Первая беременность 4 года назад закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель, осложнений не было. Вторая беременность закончилась родами на 38 неделе. Ребенок здоров. Настоящая беременность протекала на фоне титра резусных антител 1:4 в третьем триместре. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды на сроке 39 недель 5 дней, самостоятельные; 1-й период – 6 часов 40 минут, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 4 часа. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов, в родильном зале было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первичном осмотре выявлено увеличение размеров печени до +2 см и селезенки до +1,0 см. Билирубин пуповинной крови составил 118 мкмоль/л. НЬ периферической крови, определенный по cito, 130 г/л, эритроциты $3,2\times10^{12}$/л. <u>Вопросы:</u> 1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его. 2. Какие дополнительные исследования надо провести? 3. Каков патогенез настоящего	<u>Эталон ответа:</u> 1. Диагноз: Гемолитическая болезнь новорожденного вследствие Rh-иммунизации. Врожденная желтушная форма. Диагноз устанавливается на основании данных анамнеза: течение беременности – наличие антител, данных клинического осмотра – желтушность кожных покровов при рождении, гепатоспленомегалия, данных лабораторных методов исследования – гипербилирубинемия, анемия. 2. По данным обследования выявлена гипербилирубинемия и анемия у доношенного новорожденного ребенка. Необходимо проведение пробы Кумбса для верификации диагноза. 3. Вследствие	Клинические рекомендации "Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода" (утв. Министерством здравоохранения Российской Федерации, 2024 г.)

	заболевания? 4. Назначьте и обоснуйте лечение. 5. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?	первичной сенсибилизации матери, обусловленной резус-несовместимостью, происходит образование антител, являющихся IgM. В случае продолжающегося поступления в организм матери эритроцитов плода, синтез антител переключается преимущественно на образование IgG. При последующих беременностях Rh – положительным плодом, идет одно временное образование IgM и G, с преобладанием вторых. Далее происходит образование иммунных комплексов АГ – АТ на поверхности эритроцитов, и в зависимости от вида антител IgM или IgG происходит либо их гемолиз или чаще блокада с нарушением их функции. В результате происходит разрушение эритроцитов плода, которое приводит к развитию анемии, нарушению функции внутренних органов и гипоксии. 4. Согласно клиническим	

		рекомендациям ведения новорожденных с гемолитической болезнью новорожденных методом лечения в данном случае является проведение операции заменного переливания крови с последующим проведением фототерапии под контролем динамики показателей билирубина и гемоглобина крови. 5. Билирубиновая энцефалопатия, метаболические нарушения, синдром сгущения желчи, ДВС-синдром, анемия	
5	**Задача 5.** Матери 32 лет, беременность первая, протекавшая с токсикозом в первом триместре, нефропатией. Роды первые на сроке 40 недель гестации, вторичная слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. 1-й период – 16 часов, 2-й – 30 минут, безводный промежуток – 9 часов, в родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса тела при рождении 4200 г, длина тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов. После рождения состояние ребенка удовлетворительное. Находился в палате совместного пребывания. На 3 день жизни при осмотре ребенок беспокойный, отмечается гипервозбудимость, мышечная дистония, объем активных движений в левой руке снижен. На 4-е сутки ребенок переведен в стационар	Эталон ответа: 1. Предварительный диагноз: Парез левой руки типа Дюшена-Эрба? Остеомиелит? 2. Дифференциальный диагноз: перелом ключицы, перелом плечевой кости, эпифизиолиз, вывих и подвывих головки плечевой кости, остеомиелит. 3. Нейросонография, рентгенологическое исследование, СРБ, прокальцитонин, ОАК в динамике, биохимический анализ	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

	второго этапа для дальнейшего лечения с диагнозом: «Перинатальное поражение ЦНС. Парез Дюшена-Эрба». При поступлении состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный. Окружность головы – 37 см, большой родничок 2×2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорожденных: ладонно-ротовой слева не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены. Мышечный тонус дистоничен, в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах. Движения в пальцах сохранены. Сухожильной рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. С ног рефлексы вызываются. Общий анализ крови: НЬ – 221 г/л, Эр – $6,5\times10^{12}$/л, Лейк – $8,2\times10^{9}$ /л, п/я – 6%, с – 56%, э – 1%, б – 1:, л – 30%, СОЭ – 2 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок – 55,0 г/л, билирубин: непрямой – 98 мкмоль/л, прямой – 1,5 мкмоль/л, мочевина – 4,0 ммоль/л, калий – 5,0 ммоль/л, натрий – 136 ммоль/л, кальций – 1,05 ммоль/л. <u>Вопросы:</u> 1. Ваш предварительный диагноз? 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Какие дополнительные исследования следует провести? 4. Консультации каких специалистов	крови. 4. После проведения дополнительных методов обследования необходима консультация невропатолога, при диагностировании перелома, остеомиелита – хирурга-ортопеда.	

	необходимы?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Назовите этапы медицинской реабилитации: а) превентивный; поликлинический; стационарный ,санаторно-курортный, метаболический; б) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический в) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический 4) превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический	а) превентивный; поликлинический; стационарный ,санаторно-курортный, метаболический;	Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.
2.	В остром периоде инфекционного заболевания можно применять 1) активные упражнения для конечностей и туловища; 2) лечение положением; 3) пассивные методы ЛФК; 4) физические упражнения в исходных положениях лежа на животе, на боку, сидя.	3) пассивные методы ЛФК.	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
3.	СТАДИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В КОТОРОЙ ВОЗНИКАЮТ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ а) 1; б) 2 в) 3; г) 4.	г) 4.	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html
4.	Укажите номер приказа Министерства здравоохранения РФ, которым утвержден «Порядок организации медицинской реабилитации детей» А) 340н; Б) 788н; В) 878н; Г) 916н.	В) 878н;	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. № 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей"https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73225898/
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Реабилитация инфекционных больных может осуществляться в **1**) амбулаторно-поликлинических условиях;	1) амбулаторно-поликлинических условиях; 2) санаторно-	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях :

	2) санаторно-курортных условиях; 3) в школьных условиях; 4) стационарных условиях.	курортных условиях; 4) стационарных условиях.	учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html

Проверяемый индикатор достижения **ОПК- 6 ИД УК-2**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий: а) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе б) комплексность и непрерывность; в) проведение в коллективе; г) эффективность	а) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе	Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.
2.	Методы, используемые на метаболическом этапе реабилитации	а) длительную диетическую	Физическая и реабилитационная

	включают: а) длительную диетическую коррекцию, ЛФК б) применение патогенетической терапии; в) применение этиотропной терапии; г) использование симптоматической терапии.	коррекцию, ЛФК	медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.
3.	ХАРАКТЕРНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ 1) пневмония 2) полиартрит 3) пиелонефрит 4) полинейропатия 5) паротит	4) полинейропатия	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
4.	Каким вакцинам следует отдавать преимущество при догоняющей вакцинации А. комбинированным вакцинам Б. живым оральным вакцинам В. неживым инъекционным вакцинам Г. живым интраназальным вакцинам	А. комбинированным вакцинам	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная

			версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Когда следует возобновить занятия физкультурой и спортом после перенесенной Внебольничной пневмонии, осложненной плевритом	После выздоровления рекомендованы лечебная физкультура, дыхательная гимнастика. Закаливание возобновляют через 2 недели, занятия спортом — через 12 недель).	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

Выберите один правильный ответ			
1.	После перенесенного стрептококкового тонзиллита показано диспансерное наблюдение в поликлинике а) 1 месяц; б) 3 месяца; в) 6 месяцев; г) 12 месяцев.	а) 1 месяц;	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	При экссудативном плеврите применяют все следующие упражнения, кроме А) общеразвивающих Б) активной коррекции позвоночника и грудной клетки В) развивающих подвижность диафрагмы Г) статических и динамических дыхательных упражнений Д) вестибулярной тренировки	Д) вестибулярной тренировки	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
3.	Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в нижней доле легкого включают нижеследующие, кроме а) лежа на больном боку	а) лежа на больном боку	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях :

	б) лежа на здоровом боку с приподнятым тазом в) стоя на четвереньках г) коленно-локтевого положения		учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
4.	От ультразвуковой терапии при пневмонии следует воздержаться в случае 1. сочетания пневмонии с сахарным диабетом 2. нахождения в зоне воздействия кардиостимулятора 3. выполнения накануне ультразвукового исследования 4. сочетания пневмонии с гипертонической болезнью 2 степени 5. необходимости воздействия на паравертебральные области.	2. нахождения в зоне воздействия кардиостимулятора	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
5.	При активации симпатических волокон под влиянием тепловых факторов артериолы лёгких 1. расширяются на 20-30 секунд 2. сначала расширяются потом сужаются 3. сначала сужаются потом	3. сначала сужаются потом расширяются	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В.

	расширяются 4. только расширяются 5. только сужаются.		Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	На основании клинической картины поставить точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора: а) можно всегда: б) нельзя никогда в) можно лишь в отдельных случаях	в) можно лишь в отдельных случаях	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentl

			ibrary.ru/book/ISBN 9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Интерстициальный тип пневмонии характерен для: а) пневмоцистоза б) цитомегаловирусной инфекции в) муковисцидоза г) всех перечисленных заболеваний	г) всех перечисленных заболеваний	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970474815.html
3.	Пневмоцистную пневмонию следует дифференцировать с: а) цитомегаловирусной пневмонией б) стафилококковой пневмонией в) пневмонией синегнойной этиологии г) со всеми перечисленными пневмониями	а) цитомегаловирусной пневмонией	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Пневмония цитомегаловирусной этиологии протекает по типу: а) очаговой б) очагово-сливной в) полисегментарной г) интерстициальной	г) интерстициальной	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	В защите новорожденного ребенка от вирусных инфекций ведущую роль играет: а) клеточный иммунитет б) гуморальный иммунитет в) местный иммунитет г) неспецифические факторы защиты	а) клеточный иммунитет	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.ht

Проверяемый индикатор достижения ОПК- 7 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является: а) ларингит б) трахеит в) бронхит г) бронхиолит	г) бронхиолит	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Специфическим фактором защиты при ОРВИ у новорожденного ребенка является: а) фагоцитоз б) интерферронообразование в) IgM-антитела г) IgG-антитела	б) интерферронообразование	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

			ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Элиминация респираторных вирусов из организма новорожденного происходит за период равный: а) одной неделе б) двум неделям в) трем неделям г) одному месяцу	в) трем неделям	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
4.	В день вакцинации БЦЖ другие парентеральные манипуляции ребенку А. проводят через час Б. не проводят В. проводят одномоментно Г. проводят через 6 часов	Б. не проводят	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная

			версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Какие осложнения поствакцинального периода могут встречаться при введении живой коревой вакцины ? 1) Энцефалит. 2) Серозный менингит. 3) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения. 4) Орхит. 5) Шейный лимфаденит.	1) Энцефалит. 2) Серозный менингит. 3) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	На фоне ОРВИ у новорожденного ребенка могут развиться синдромы: а) вирусной диареи б) обструктивный в) нейротоксикоза г) все вышеперечисленные	г) все вышеперечисленные	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744

			с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Укажите наиболее частую причину синдрома внезапной смерти у новорожденных детей: а) инфекционные заболевания органов дыхания б) тимомегалия в) врожденные иммунодефицитные состояния г) аспирационный синдром	а) инфекционные заболевания органов дыхания	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
3.	В связи с феноменом кистообразования в поджелудочной железе цитомегаловирусную инфекцию необходимо дифференцировать с: а) сепсисом б) деструктивной пневмонией в) пневмонией грамотрицательной этиологии г) муковисцидозом	г) муковисцидозом	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

			2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Причиной абдоминального синдрома при ОРВИ у новорожденного ребенка является: а) неблагоприятный преморбидный фон б) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике в) искусственное вскармливание г) медикаментозная терапия	б) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5.	Укажите наиболее частую причину истинного врожденного стридора: а) тяжи и спайки в области голосовой щели б) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани в) парез голосовых связок	б) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-

	г) стеноз гортани		Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1 знать
Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации новорожденных, перенесших критические состояния после рождения	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2	Особенности медицинской реабилитации и абилитации недоношенных детей с НЭК Принципы катамнестического наблюдения	Недоношенный ребенок [Текст] : справочник / авт.-сост.: Сафронова Л. Н., Федорова Л. А. ; рец.: Шабалов Н. П., Желенина Л. А. – Москва : Медиабюро Статус Презенс, 2020. – 312 с. : ил. – ISBN 978-5-907218-09-3
3	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий у новорожденных с патологией ЖКТ	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Перечень врачей-специалистов, участвующих в	Союз реабилитологов России

	проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания ЖКТ	https://rehabrus.ru/klinicheskie-rekomendaczii.html
5	Порядок организации медицинской реабилитации у детей. Медицинская, физическая, психологическая и социальная реабилитация.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей"

Проверяемый индикатор достижения
ОПК-8 ИД ОПК-2уметь, ОПК-8 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)
Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Составить план реабилитационных мероприятий недоношенному ребенку с тяжелым течением НЭК, осложненного синдромом короткой кишки	Дорофеева Е. И., Подуровская Ю. Л., Буров А. А., Рюмина И. И., Диагностика и консервативное лечение новорожденных с некротизирующим энтероколитом (проект клинических рекомендаций) // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2014. №2 (4). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-i-konservativnoe-lechenie-novorozhdennyh-s-nekrotiziruyuschim-enterokolitom-proekt-klinicheskih-rekomendatsiy
2	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку, перенесшему некротизирующий энтероколит	Дорофеева Е. И., Подуровская Ю. Л., Буров А. А., Рюмина И. И., Диагностика и консервативное лечение новорожденных с некротизирующим энтероколитом (проект клинических рекомендаций) // Неонатология: Новости. Мнения. Обучение. 2014. №2 (4). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-i-konservativnoe-lechenie-novorozhdennyh-s-nekrotiziruyuschim-enterokolitom-proekt-klinicheskih-rekomendatsiy
3	Определить методы реабилитации и врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий у новорожденных, перенесших оперативное лечение заболеваний ЖКТ	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html

4	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку с галактоземией	Клинические рекомендации Нарушения обмена галактозы (Галактоземия) 2024 *https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/375_3*
5	Составить план реабилитационных мероприятий ребенку с целиакией	Гурова Маргарита Михайловна АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКУ ПШЕНИЦЫ И НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ГЛЮТЕНА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) // Медицина: теория и практика. 2020. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/allergiya-k-belku-pshenitsy-i-neperenosimost-glyutena-obzor-literatury

Проверяемый индикатор достижения ОПК- 8 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	УКАЗАТЬ ГОМОЛОГИЧНЫЙ ПРЕПАРАТ 1) противодифтерийная сыворотка 2) противостолбнячная сыворотка 3) противоботулиническая сыворотка 4) противоклещевой иммуноглобулин 5) ничего из перечисленного	4) противоклещевой иммуноглобулин	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения	Б. хронических заболеваний	Инфекционные болезни : национальное

	А. острых заболеваний Б. хронических заболеваний В. инфекционных заболеваний Г. несчастных случаев		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какую плановую вакцину нельзя водить одновременно с другими А. вакцину против коклюша (с бесклеточным (ацеллюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка Б. вакцину против коклюша (с цельноклеточным (целлюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка В. вакцину против туберкулеза Г. АДС-М	В. вакцину против туберкулеза	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html
4.	В день вакцинации БЦЖ другие парентеральные манипуляции ребенку А. проводят через час Б. не проводят В. проводят одномоментно Г. проводят через 6 часов	Б. не проводят	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-

			9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Какие осложнения поствакцинального периода могут встречаться при введении живой коревой вакцины ? 1) Энцефалит. 2) Серозный менингит. 3) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения. 4) Орхит. 5) Шейный лимфаденит.	4) Энцефалит. 5) Серозный менингит. 6) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

<u>Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1 знать,</u>

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	На что не следует ориентироваться при составлении графика догоняющей вакцинации ребенку после хирургической коррекции порока развития ЖКТ?	Б. на отсутствие информации о прививочном статусе ребенка	Рекомендации по проведению догоняющей иммунизации при нарушении графика вакцинации (от 07.08.2024 - №01-21/1103) https://www.gb40.ru/wp-

	А. на схемы вакцинации из национального календаря прививок Б. на отсутствие информации о прививочном статусе ребенка В. на санитарные правила по профилактике конкретных инфекций. Г. на инструкции к вакцинам Д. на идеальный календарь вакцинации		content/uploads/2025/03/rekomendaczii-po-provedeniyu-dogonyayushhej-immunizaczii-pri-narushenii-grafika-vakczinaczii.pdf
2.	Что не относится к противопоказаниям к вакцинации против вируса гепатита В? А. острая сердечная недостаточность средней и высокой степени тяжести Б. малый вес при рождении В. известная гиперчувствительность к компонентам вакцины Г. реакция гиперчувствительности на предыдущую дозу вакцины Д. желтуха новорожденных	Д. желтуха новорожденных	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок" (Зарегистрирован 20.12.2021 № 66435)
3	Перед каждой прививкой нужно: А. сдавать анализы Б. ограничивать контакты В. поменять рацион питания ребенка Г. одеть ребенка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции был удобный доступ Д. проводить подготовку при помощи лекарств	Г. одеть ребенка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции был удобный доступ	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")
4	Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям включает А. группы населений, подлежащих вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации Б. только сроки проведения вакцинации и ревакцинации В. только группы заболеваний по отношению, к которым проводится вакцинация Г. только группы населения, которым проводится вакцинация Д. информацию о производителях вакцин	А. группы населений, подлежащих вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")
5	После проведения вакцинации необходимо А. проводить наблюдение в условиях	Г. продолжить наблюдение в течение 30 минут	Письмо Минздрава России от 21.01.2022 N 15-2/И/2-806 (вместе с "Методическими

	стационара в течение суток Б. нет необходимости в наблюдении В. попросить пациента перезвонить в течение часа и сообщить о своем самочувствии Г. продолжить наблюдение в течение 30 минут Д. продолжить наблюдение в течение 2 час		рекомендациями по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок")

Проверяемый индикатор достижения
ОПК-9 ИД ОПК-2 уметь, ОПК-9 ИД ОПК-3 трудовые действия (навыки)
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Все перечисленные факторы не влияют на лактацию, кроме: А. муковисцидоз; Б. дефицит жидкости в рационе кормящей женщины; В. редкие прикладывания к груди; Г. ВПС у новорожденного; Д. масса тела кормящей женщины.	В. редкие прикладывания к груди;	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
2.	Какова суточная потребность в жидкости у недоношенных детей после 10-го дня жизни, включая питание? 1.- 50 мл/кг 2.- 80 мл/кг 3.- 100 мл/кг 4. - 150-200 мл/кг	4. - 150-200 мл/кг	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
3	Какая скорость введения глюкозы (в пересчете на массу сухого вещества) соответствует скорости ее физиологической продукции печенью в первые дни жизни? 1. 2 мг/кг/мин 2. 6 мг/кг/мин 3. 10 мг/кг/мин 72 4. 12 мг/кг/мин	2. 6 мг/кг/мин	Неонатология:национальное руководство / под ред. Н. Н. Володина. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448779.html
4	Безопасная медицинская среда – это	4) условия комфорта и	Постановление главного

	1) внимательное и вежливое обращение с пациентом; 2) комфортная палата для пациента; 3) улучшение качества медицинской помощи; 4) условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику. 5) всё перечисленное.	безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику.	санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149
5	Созданию микробарьеров в ОРИТН способствует: 1) предотвращению переноса госпитальной инфекции от пациента к пациенту 2) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту энтеральным путем 3) предотвращению попадания инфекции из окружающей среды к пациенту парентеральным путем 4) элиминации госпитальной флоры и снижению ее антибиотикорезистентности 5) все перечисленное верно.	2). предотвращению переноса госпитальной инфекции от пациента к пациенту	Постановление главного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года N 4 Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года) https://base.garant.ru/400342149/

Проверяемый индикатор достижения ОПК- 10 ИД УК-1, ИД УК-2

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ребенок К, мальчик, в возрасте 7 дней поступил в стационар из дома. Из анамнеза известно, что ребенок от третьей беременности, вторых родов. Первая беременность закончилась медицинским абортом, без осложнений, вторая беременность срочными родами, без патологии, ребенку 5 лет, здоров. Перерыв между второй и настоящей беременностью три года. Женщине 34 года, больна хроническим	Эпидемическая пузырчатка новорожденных	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с.

	пиелонефритом. Отмечалось обострение во время данной беременности в 26-28 недель, лечилась в стационаре. Беременность протекала с токсикозом первой половины в течение трех недель. В конце беременности были отеки на ногах. Роды срочные, быстрые. Первый период 3 часа, второй 10 минут. Безводный период 2 часа. При рождении ребенок закричал после освобождения от содержимого дыхательных путей. Масса тела при рождении 3000 граммов, оценка по шкале Апгар 7/ 9 баллов. В родильном доме грудь взял хорошо, сосал активно. Прививки сделаны. Пуповинный остаток отсечен на третьи сутки. Выписан домой на пятый день жизни в удовлетворительном состоянии. На второй день пребывания дома появилось беспокойство, срыгивание, подъем температуры до 37,8º. Осмотрен участковым врачом и направлен в стационар. При осмотре в приемном покое возбужден, отказывается от груди. Кожные покровы бледно-розовые, акроцианоз. На коже передней брюшной стенки, бедер и в паховых складках пузыри овальной и округлой формы с вялой, морщинистой крышкой, венчиком гиперемии вокруг размером 5-15 мм., легко снимаются. Температура тела 38 º. В анализе крови Hb 160 г/л, эритроциты $4,6*10^{12}$/л, ЦП 0,97, СОЭ 5 мм в час, лейкоциты $8*10^{9}$/л, п -1%, с 33%, э 1%, л 60%, м 5%. -Поставьте диагноз.		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Ребенок П, девочка, осмотрен педиатром в условиях дома в возрасте 14 дней. При осмотре пупочной области отек и гиперемия краев пупочной ранки, инъекция сосудов кожи вокруг нее. При раскрытии ранки и массаже пупочных сосудов выделился сливкообразный гной. Из анамнеза	Гнойный омфалит. Пупочный флебит	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

	известно, что ребенок от юной первобеременной, первородящей женщины. Матери 16 лет. Брак не зарегистрирован. Беременность нежеланная. Мать курит. Бытовые условия неудовлетворительные. Беременность протекала с токсикозом первой половины в течение 4 недель. На учете в женской консультации женщина не состояла. Роды на 37 неделе беременности, масса тела ребенка при рождении 2900 г. Ребенок закричал после отсасывания слизи из верхних дыхательных путей. К груди приложен на третий день жизни, в родильном доме сосал плохо. Пуповина отсечена на 4 день жизни. Отмечалось медленное заживление пупочной ранки. Из родильного дома выписан на 7 сутки жизни в удовлетворительном состоянии. Дома находился на смешанном вскармливании, уход осуществлялся плохо. Поставьте диагноз.		ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Ребенок Т, мальчик, от первой беременности, извлечен путем Кесарева сечения. Женщина возрастная первородящая, 34 года. Имеет миопию тяжелой степени. Беременность протекала с угрозой выкидыша в 12 недель. Токсикоз первой половины в течении 2 недель. Во второй половине беременности женщина лечилась в стационаре по поводу ОПГ гестоза. В сроке 38 недель беременности произведено плановое родоразрешение под общей анестезией. Извлечен мальчик, с массой тела 3100 г. в состоянии наркотической депрессии. Закричал слабо, после отсасывания содержимого из дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар 5/8 баллов. К груди приложен на третьи сутки, сосал в родильном доме слабо. Выписан домой на 11 день жизни в	Постнатальная двухсторонняя мелкоочаговая пневмония вирусно – бактериальной этиологии. ДН 11 ст, тяжелая, острый перио	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

	удовлетворительном состоянии. Перенес ОРЗ в возрасте 18 дней после контакта с больной матерью. На пятый день заболевания состояние ухудшилось, температура тела поднялась до 38,5º. Отказывался от груди. Появилась одышка смешанного типа с участием вспомогательной мускулатуры, частота дыханий до 70 в 1 мин. ЧСС 140 в минуту. Кожные покровы бледные с сероватым колоритом, цианотичны. В легких при аускультации множественные рассеянные мелкопузырчатые хрипы. После осмотра участковым педиатром госпитализирован в отделение патологии новорожденных. При обследовании в стационаре - Rg-логически: легочные поля вздуты, сосудистый рисунок усилен, местами сгущен, определяются многочисленные мелкоочаговые тени с обеих сторон. В анализе крови Нв 140 г/л, Le 18 г/л, п.я.-18%, с.я.-41%, Л- 32%, М- 6%, Э-3%. 1. Поставьте диагноз		
4.	Ребенок С, мальчик, в возрасте 18 дней доставлен в стационар. Анамнез: у матери во время беременности диагностирован бактериальный вагиноз. В 34 недели беременности отмечалось обострение хронического тонзиллита. Ребенок родился в срок с массой тела 2900 г. Околоплодные воды зеленые с неприятным запахом. Плацента увеличена в размерах, с наличием кальцификатов, признаками плацентита и дефектом тканей. После родов предпринято повторное выскабливание в связи с подъемом температуры у родильницы и наличием сукровичных выделений. Назначалась антибактериальная терапия. Состояние ребенка в родильном доме прогрессивно ухудшалось, нарастали проявления токсикоза, и в 12 часов жизни он был	Антенатальный сепсис, септикопиемия. Гнойный менингит. Некротизирующий энтероколит. Омфалит	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

	экстренно переведен в стационар. При осмотре состояние тяжелое, срыгивает с примесью желчи. Голову запрокидывает, отмечена гиперестезия, положительный симптом подвешивания Лессажа. Кожные покровы бледные, с грязновато-желтушным оттенком, акроцианоз. Пупочная ранка влажная, с сукровичным отделяемым, пальпируются пупочные сосуды. Живот вздут, на коже гиперемированной передней брюшной стенки выражена венозная сеть. Внизу живота – пастозность. Вследствие резкого вздутия живота край печени пальпируется с трудом на 4 см ниже реберной дуги по среднеключичной линии. Стул скудный, зловонный с зеленью и прожилками крови. 1. Поставьте диагноз.		9785970474815.html
5.	Ребенок И, от первой беременности. Матери 22 года, страдает герпетической инфекцией с 12 летнего возраста. Обострения кожно-слизистой формы отмечались 2-3 раза в год. Лечилась местными препаратами (мазь Зовиракс, Бонафтон). В конце данной беременности отмечались пузырьковые высыпания на наружных половых органах. Во время беременности токсикоз первой половины в течение 3 недель. Перенесла ОРЗ в легкой форме в сроке 20 недель. Лечилась домашними средствами. Роды в срок. Продолжительность родов 20 часов. Первый период 19 часов 40 минут, потужной период 20 минут. Родилась доношенная девочка, закричала сразу. Масса тела при рождении 3400 г. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложена в конце первых суток. На четвертые сутки жизни состояние ухудшилось. Ребенок стал вялым, плохо сосал, срыгивал,	Врожденная герпетическая инфекция, интранатальная. Кожная форма. Герпетический кератоконъюнктивит. Острый период	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	отмечены мышечная гипотония, гипорефлексия. Периодически беспокоился. На коже туловища и конечностей появилась пузырьковая сыпь. Склеры гиперемированы, веки отечны, небольшие выделения из глаз. Ребенок переведен в отделение патологии новорожденных 1. Поставьте диагноз.		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД УК-3

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ребенок поступил в отделение патологии новорожденных в возрасте 1 суток. Анамнез: матери 19 лет, страдает пиелонефритом. Беременность первая, протекала с отеками, повышением артериального давления до 150/90 мм рт ст, обострением хронического пиелонефрита в третьем триместре. Роды срочные, безводный промежуток 12 часов. Задние воды зеленоватые, с неприятным запахом. Масса тела ребенка при рождении 2850 г, длина тела 49 см. Оценка по шкале Апгар 6 – 7 баллов. Первичный осмотр: снижение двигательной активности, повторные приступы апноэ. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, мраморный рисунок, акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, одышка с втяжением межреберных промежутков, отделение пенистой слизи изо рта. Осмотр в конце первых суток при поступлении в ОПН: состояние тяжелое. Гипотермия. Кожные покровы серые, выраженный цианоз носогубного треугольника, крылья	Врожденная пневмония. ДН 2 ст.	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	носа напряжены. Дыхание поверхностное, 80 в минуту, приступы апноэ. Втяжение межреберных промежутков, эпигастральной области. Перкуторно над легкими – укорочение перкуторного звука, аускультативно: дыхание ослаблено, на вдохе – крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 170 ударов в мин. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе: вялость, адинамия, мышечная гипотония, безусловные физиологические рефлексы снижены. *Общий анализ крови:* Hb 170 г/л, Er $5{,}5\cdot10^{12}$/л, тромбоциты $208\cdot10^{9}$/л, лейкоциты – $23\cdot10^{9}$/л, миел 2%, метамиел. 4%, П 13%, С 50%, Л 11%, М 15%, Э5%; СОЭ 5 мм/час. Поставьте диагноз		
2.	Девочка от восьмой беременности, вторых преждевременных родов в 26 н, которым предшествовало 6 абортов. Матери 31 год, страдает тиреотоксикозом. Беременность протекала с гестозом первой половины беременности. При рождении масса 760 г, длина 38 см, оценка по шкале Апгар 5-8 баллов. Первоначальная потеря массы тела 6% до 5-го дня жизни. Поступила в отделение на 7-й день жизни с массой 780 г в состоянии средней степени тяжести. В возрасте 14 дней состояние девочки ухудшилось: появилось затруднение носового дыхания, цианоз лица, пенистое отделяемое на губах, вялое сосание. Через 2 дня наросли симптомы дыхательной недостаточности:	Недоношенность 26 недели. Пневмония полисегментарная двухсторонняя неуточненной этиологии, острое течение, тяжелой степени.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

	дыхание 60 в минуту, вздутие передневерхних отделов и втяжение уступчивых мест грудной клетки на вдохе, цианоз. Перкуторный звук спереди с коробочным оттенком, сзади укорочен с обеих сторон. Появился кашель. Пульс - 160 ударов в минуту, акроцианоз. Ребенок вялый, гипотония, гипорефлексия. Общий анализ крови: гемогл. – 168 г/л, эр. – $4,5\times10^{12}$/л, MCV 108,1 фл, MCH 32,3 пг, MCHC 307 г/л, лейк. – $22,4\times10^{9}$/л, миелоц 1%, п16%,с55%, л8%, м10%, СОЭ – 12 мм/час. сахар крови 2,0 ммоль/л, ПКТ 2 нг/мл. Поставьте диагноз		
3.	Ребенок Б., родился с массой 1260 г, длиной 45 см. Оценка по шкале Апгар 3-5-6 баллов. Беременность вторая, протекала на фоне ВСД по гипотоническому типу, анемии 3 степени, язвенной болезни желудка в стадии ремиссии, угрозы прерывания беременности в 26 и 32 недели, отеков. Роды преждевременные в 33 недель. Состояние тяжелое, кожные покровы очень бледные, мраморные, генерализованные отеки. Отмечалось легочное кровотечение. Перкуторно звук над легкими укорочен, крепитирующие хрипы. ЧДД 78 в минуту. Граница относительной тупости сердца не увеличены. Тоны ритмичные, глухие. ЧСС 156 в минуту. Живот при пальпации напряжен, печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см. Мочи нет. Стула нет, перистальтика не выслушивается. Гипотония	РДС тяжелой степени, первичные ателектазы. Недоношенность 29 недель. Асфиксия средней степени тяжести.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	мышечная, угнетение физиологических безусловных рефлексов. Анализ крови: гемоглобин – 90 г/л, эр. – $1,5\times10^{12}$/л, MCV 89,1 фл, MCH 27,3 пг, MCHC 307 г/л, лейк. – $52,4\times10^{9}$/л, миелоц 1%, п26%,с55%, л8%, м10%, нормоциты 358:100, СОЭ – 12 мм/час. Мочевина 10,1 ммоль/л, остаточный азот 29 ммоль/л, сахар крови 2,0 ммоль/л, АлТ 180 МЕ/л, АсТ 287 МЕ/л, билирубин общий 180 мкмоль/л, прямой 5 мкмоль/л, ПКТ 10 нг/мл. Поставьте диагноз		
4.	Ребенок С. (мальчик). Родился от первой беременности. Матери 26 лет. У женщины пролапс митрального клапана без декомпенсации. В 26 недель беременности угроза позднего выкидыша, лечилась в стационаре. Плод развивался в условиях хронической гипоксии. Роды запоздалые, на 42 неделе гестации, длительный безводный период. Околоплодные воды густо зеленые, плацента зеленая, с кальцификатами. Ребенок родился с массой тела 3430 г., длина тела 54 см, Окр. головы 36 см, Окр. груди 35 см. Закричал после санации верхних дыхательных путей и тактильной стимуляции. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов, постанывал. Отмечены признаки переношенности, акроцианоз, западение подключичной области, ЧД 56 в 1 минуту. Снижена двигательная активность, низкий мышечный тонус, снижение рефлексов. Кормился через соску. На третьи сутки жизни резкое ухудшение состояния: признаки респираторных нарушений, дал остановку дыхания. Проведены	***Некротизирующий энтероколит. Предперфорация сигмовидной кишки. Гнойный перитонит. Перинатальное гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС средней степени тяжести, синдром двигательных нарушений (мышечной дистонии). Неонатальные судороги. Анемия тяжелой степени, нормохромная, норморегенераторная. Переношенность)***	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	реанимационные мероприятия, ребенок заинтубирован и переведен на аппаратную ИВЛ в жестких режимах. Отмечался эпизод тонических судорог. По желудочному зонду – “зелень”, при осмотре живота – контурированные петли кишечника. Проводилась посиндромная терапия. Бригадой ОРИТ переведен в отделение реанимации в очень тяжелом состоянии. При осмотре хирурга подозрение на острую хирургическую патологию. После предоперационной подготовки произведена лапаротомия, выявлено два предперфорационных участка стенки сигмовидной кишки. При лапароцентезе получено 20 мл гнойного содержимого. Выведена декомпрессионная илеостома. В послеоперационном периоде проводилось парентеральное, затем энтеральное питание, антибактериальная, иммунотерапия, патогенетическая терапия. При обследовании: в анализе крови: Hb – 59 г/л; Er – $2,1\times10^{12}$/л, ЦП 0,92; Tr - 195×10^{9}/л; Le – $16,5\times10^{9}$ /л; п/я – 7%; с/я – 45%; миелоциты – 4%; метамиелоциты – 2%; э – 1%; л – 26%; м – 15%. НСГ: ПВК I степени с обеих сторон, постгипоксические изменения, признаки гипертензии. Rg – грамма брюшной полости – кишечник пневматизирован на всем протяжении, умеренно неравномерно вздут, уровней жидкости, свободного газа нет. За время нахождения в стационаре отмечалась положительная динамика. 1. Поставьте диагноз		
5.	Девочка 14 дней, находится в стационаре. Из анамнеза: родилась у женщины 27-ми лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом в первом триместре и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре	Врожденный токсоплазмоз, менингоэнцефалит, судорожный синдром, гидроцефальный синдром. Недоношенность, гестационный возраст	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-

	беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36 неделе гестации на фоне преждевременного излития околоплодных вод, I период – 10 часов, II период – 45 минут, безводный промежуток – 8 часов, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Оценка по шкале Апгар: на 1’ - 4 балла, на 5’ – 6 баллов. Масса при рождении 2450 г., длина 46 см, окружность головы 34 см, окружность грудной клетки 29 см. Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. На 4 сутки в связи с появлением клонико-тонических судорог ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре в стационаре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2100 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа бледная с сероватым оттенком, сухая, подкожная клетчатка истончена. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в 1 мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Пальпаторно печень выступает из-под реберного края до 3 см, селезенка до 1 см. Поза в кроватке с запрокинутой головой. Голова гидроцефальной формы, окружность головы - 36 см, швы открыты, б.р. 4х4 см, «выполнен». Мышечный тонус с преобладанием тонуса разгибателей. Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. Гиперестезия. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые. **Исследование спинномозговой жидкости**: прозрачность – мутная; белок – 990 ммоль/л; цитоз – 320 в 3 мкл: нейтрофилы – 15%, лимфоциты – 85%. **РСК с токсоплазменным антигеном**: у ребенка – 1:640, у	36 недель.	9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	матери 1:200 **НСГ**: рисунок борозд и извилин визуализируется не четко. Боковые желудочки расширены, глубина передних рогов: слева – 12 мм, справа – 14 мм, контуры их подчеркнуты, 3 желудочек – 5мм. В перивентрикулярных зонах визуализируются единичные включения диаметром менее 1 мм, костной плотности. Субарахноидальное пространство расширено до 3 мм по конвексу. Межполушарная щель 4 мм. Предположительный диагноз		

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является а) бронхиолит б) ларингит в) бронхит г) пневмония	а) бронхиолит	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Для чесотки характерн А. гиперемические пятна в области лица Б. папуло-везикулезные элементы, располагающиеся попарно	Б. папуло-везикулезные элементы, располагающиеся попарно	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука,

	В. пустулезные высыпания Г. симметричность высыпаний		Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какую плановую вакцину нельзя водить одновременно с другими? а) вакцину против коклюша (с бесклеточным (ацеллюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка. б) вакцину против коклюша (с цельноклеточным (целлюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка. в) адсорбированную ацеллюлярную (бесклеточную) против коклюша, дифтерии, столбняка с уменьшенным количеством антигена. г) вакцину против туберкулеза д) АДС-М	г) вакцину против туберкулеза	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		

1.	Наиболее типичные осложнения при скарлатине: а) гломерулонефрит б) отит в) полирадикулоневрит г) синдром крупа д) лимфаденит	а) гломерулонефрит б) отит д) лимфаденит	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Какие клинические симптомы могут быть отнесены к проявлениям менингита у новорожденных? 1) Симптом угнетения ЦНС (вялость, гипотония, гипорефлексия). 2) Возбуждение, двигательное беспокойство 3) Судороги. 4) Гиперестезия. 5) Нарастающая клиника инфекционного токсикоза (бледность, мраморность кожи, отказ от еды, срыгивания и тд.).	1) Симптом угнетения ЦНС (вялость, гипотония, гипорефлексия). 2) Возбуждение, двигательное беспокойство 3) Судороги. 4) Гиперестезия. 5) Нарастающая клиника инфекционного токсикоза (бледность, мраморность кожи, отказ от еды, срыгивания и тд.).	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Каким вакцинам следует отдавать преимущество при догоняющей вакцинации а) комбинированным вакцинам б) живым оральным вакцинам в) неживым инъекционным вакцинам г) живым интраназальным вакцинам	а) комбинированным вакцинам	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-

			Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Сочетание симптомов, наиболее характерное для ранней фазы гельминтоза А. анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея Б. лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки В. носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия Г. тонзиллит, спленомегалия, лимфаденопатия, лейкоцитоз	Б. лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какие осложнения могут возникнуть при крупозной пневмонии А. спонтанный пневмоторакс Б. экссудативный плеврит	Б. экссудативный плеврит	Инфекционные болезни : национальное

	В. острая эмфизема легких Г. легочное кровотечение		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	К психогенным реакциям, связанным с вакцинацией не относится: А) обморок Б) головокружение В) рвота Г) температура выше 40°С Д) обморок с судорогами	Г) температура выше 40°С	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	Выберите несколько правильных ответов		
1	Сыпь при кори характеризуют: 1) гиперемированный фон кожи 2) одномоментность высыпания 3) пятнистно-папулезный характер 4) тенденция к слиянию элементов сыпи 5) этапность высыпания	3) пятнистно-папулезный характер 4) тенденция к слиянию элементов сыпи 5) этапность высыпания	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Наиболее значимый симптом в диагностике ботулизма А. интоксикационный Б. паралитический В. менингеальный Г. гепатолиенальный	Б. паралитический	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Какова тактика поликлинического врача при остром эпиглоттите? а) Назначить жаропонижающие и обезболивающие препараты, оставить ребенка на дому под наблюдение участкового педиатра. б) Назначить антибиотики и продолжать лечение в амбулаторных условиях. в) Назначить лечение и порекомендовать обратиться к ЛОР-врачу поликлиники. г) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств	г) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Для скарлатины характерны: 1) ангина 2) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне коже 3) белый дермографизм 4) пятнистно-папулезная сыпь на неизмененном фоне кожи 5) пластинчатое шелушение	1) ангина 2) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне коже 3) белый дермографизм	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	При каких заболеваниях может наблюдаться стенозирующий ларингит? 1) Дифтерия. 2) Грипп. 3) Корь.	1) Дифтерия. 2) Грипп. 3) Корь. 5) Парагрипп.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва :

	4) Эпидемический паротит. 5) Парагрипп.		ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	девочка 9 лет Утром у ребенка появилась боль в горле при глотании и поднялась температура до 39,4°С. При осмотре ребенок малоактивен, контактен, отмечается выраженная слабость. Кожа без инфекционной сыпи, обычной окраски. Отмечается выраженная гиперемия небных миндалин с белыми островчатыми налетами, гиперемия задней стенки глотки, петехиальная энантема на мягком небе. Увеличение нижнечелюстных лимфоузлов до 2,5 см безболезненные, мягкоэластичные, подвижные. При аускультации легких дыхание везикулярное проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформлен, диурез достаточный. ЧД – 18 в минуту. ЧСС – 95 в минуту. Т 39.0°С. Экспресс-тест на БГСА положительный. Какую этиотропную терапию необходимо назначить пациенту?	амоксициллин 40-50 мг/кг/сут каждые 8 часов в течение 10 дней	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	**Модуль ОПОП**	**Объем СР**
Б 1.Б.6.1	Раздел 1 «Медико-организационные аспекты оказания медицинской помощи новорожденным»»	54
Б 1.Б.6.2	Раздел 2 «Физиология и патология новорожденного»	270

Вопросы и задания для самоконтроля:

Б 1.Б.6.1 Раздел 1 **«Медико-организационные аспекты оказания медицинской помощи новорожденным»**	1.Младенческая смертность: медико-социальная значимость, уровни, структура, технологии снижения. 2.Физиология беременности. Оплодотворение и эмбриогенез. Изменения в организме женщины в связи с беременностью. Критические периоды внутриутробного развития. 3.Структура перинатальной смертности (антенатальная, интранатальная и ранняя неонатальная). Мертворождаемость. 4.Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Особенности обменных процессов у плода. 5.Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Иммунологические взаимоотношения матери и плода. 6.Патология родового акта и ее влияние на плод. Аномалии родовой деятельности. Акушерские и оперативные вмешательства в процессе родов. 7. Диагностика внутриутробного состояния плода. Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода.

Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «**Физиология и патология новорожденного»**	8..Оценка состояния новорожденных при рождении. Шкала Апгар. Шкала Сильвермана. Оценка гестационного возраста, физического развития и состояния органов и систем новорожденного при рождении. 9. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Особенности адаптации новорожденного. 10 Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиопатогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение с позиций доказательной медицины. Профилактика. 11. Врожденные пороки сердца.. Методы диагностики. Клиника. Лечение. 12. Классификация сепсиса и ее интерпретация . Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение 13. Пограничные (транзиторные) состояния периода новорожденности. 14. Тактика современного этиопатогенетического лечения РДС новорожденных. Методы профилактики РДС 15. Билирубиновая энцефалопатия, ядерная желтуха (периоды, факторы риска, меры профилактики). Заменное переливание крови. Показания, техника проведения, осложнения 16. Определение шока. Вазоактивная терапия при кардиогенном шоке. 17. Алгоритм оказания неотложной помощи при геморрагическом синдроме. 18.Алгоритм первичной реанимации новорожденного в родильном зале. 19.Диабетическая фетопатия. Причины развития. Клиника различных форм 20. Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности. 21. Клиника, диагностика и лечение острой дыхательной недостаточности. 22. Синдром полицитемии, клиника, диагностика, лечение. 23. Внутричерепные кровоизлияния.Причины. Клиника. Диагностика. Лечение 24.Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвоты. 25.Гипогликемический синдром. Причины. Клиика.

	Диагности. Тактика лечения

Перечень дискуссионных тем:

Б 1.Б.6.1 Раздел 1 «**Медико-организационные аспекты оказания медицинской помощи новорожденным**»	1. Организация ухода и вскармливания новорожденных, находящихся в критическом состоянии. 2. Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных. Организация отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных. 3.Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей. Нормативные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в РФ. 4 Внутриутробные инфекции. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Клиника, диагностика, профилактика и лечение внутриутробных инфекций. 5.Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями больного ребенка. Взаимоотношения в медицинском коллективе. 6.Врачебная тайна. Правовые основы здравоохранения 7.Транспортировка новорожденных в лечебные стационары. Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок. 8. Эпидемиологическая безопасность оказания медицинской помощи новорожденным в родильном зале, при совместном пребывании матери и ребенка, в ОРИТН. Принципы эпидемического контроля. 9. Интеграция родителей в процесс оказания помощи критически больному новорожденному. Принципы «открытой

	реанимации». 10 Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Стандартные операционные процедуры в неонатальных отделениях. 1. Правовое регулирование оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций. Клинические рекомендации по оказанию помощи новорожденным.
Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «**Физиология и патология новорожденного**»	1. Нутритивная поддержка недоношенных детей. 2. Особенности энтерального вскармливания детей с экстремально низкой массой тела. 3. Принципы базового ухода за новорожденными. 4. Неонатальный скрининг в РФ, правила проведения, современное состояние и перспективы. 5. Влияние внешних факторов на развитие нервной ситстемы у недоношенных новорожденных. 6. Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной инфекции у недоношенных детей. 7. Малоинвазивные методы введения сурфактанта. 8. Оценка динамики постнатального развития недоношенных детей на основе стандартов роста Intregrowth’21. 10. Респираторная терапия новорожденных: система, алгоритмы и отдельные методы 11. Показания к лечебной гипотермии: оценка по критериям A, B, C; классификация для оценки фоновой активности головного мозга. 12. Алгоритм диагностики инфекционно-воспалительных заболеваний и назначения стартовой АБ-терапии. 13. Инотропная и вазопрессорная терапия при артериальной гипотензии и неонатальном шоке. 14. Коррекция гемодинамических нарушений у глубоконедоношенных детей . 15. Клинические и рентгенологические признаки некротизирующего энтероколита в зависимости от стадии заболевания. 16. Критерии постановки диагноза БЛД в зависимости от гестационного возраста. 17. Обоснование диагноза «Сепсис новорожденных». 18. Алгоритм оказания помощи при гипогликемии у новорожденных. 19. Полицитемия новрожденных. 20. Рання анемия недоношенных детей.

Темы рефератов

Б 1.Б.6.1 Раздел 1 «**Медико-организационные аспекты оказания медицинской помощи новорожденным**»	1.Правовое регулирование медицинской помощи новорожденным в РФ. 2.Диагностика внутриутробного состояния плода. Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода 3.Пренатальный консилиум – структура, показания, правовые и организационные аспекты. 4.Трехуровневая система оказания помощи матери и ребенку в РФ. 5.Критерии живорождения. Пределы жизнеспособности недоношенных детей. Стратегии оказания помощи глубоконедоношенным новорожденным. 6.Оценка физического развития плода, новорожденного. 7.Организация неонатального скрининга. 8.Организация вакцинопрофилактики и иммунопрофилактики у новорожденных. 9. Структура, функции и показатели работы перинатального центра. 10. Организация амбулаторно-поликлинической помощи новорожденным. 11. Младенческая и перинатальная смертность, медико-социальное значение, пути снижения.
Б 1.Б.6.2 Раздел 2 «**Физиология и патология новорожденного**»	1.Естественное вскармливание как основа гармоничного развития. 2.Бронхолегочная дисплазия (БЛД) у детей. 3. Лактазная недостаточность у новорожденных детей 4. Родовая травма нервной системы. 5. Анемии, обусловленные кровотечением у плода. 6. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия. 7. Врожденные пневмонии у новорожденных детей 8. Реанимация и стабилизация состояния недоношенных новорожденных в родильном зале. 9. Реанимация и стабилизация состояния новорожденных с

	врожденными пороками развития в родильном зале. 10. Неонатальный скрининг на критические врожденные пороки сердца. 11. Нарушения ритма сердца у новорожденных: классификация, критерии диагностики. Неотложная терапия приступа суправентрикулярной тахикардии.

Критерии и шкала оценивания

1. **Реферат**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно(3)**	1.Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
- четырем критериям **Хорошо (4)** -пяти критериям **Отлично (5)**	5. Грамотность

2. **Дискуссия**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям **Удовлетворительно(3)** - четырем критериям **Хорошо (4)**	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Аргументированность 3. Соблюдение культуры речи 4. Собственная позиция 5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов коллег

- пяти критериям **Отлично (5)**	

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО  И.Н. Шишиморов

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В ФОНДЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Согласовано:

Председатель УМК _____

Протокол № ___от _____20___ г.

Утверждаю:

Директор Института НМФО

д.м.н._____Н.И.Свиридова

«____» _____20___ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре дисциплины «Неонатология»

на 20___-20___ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры

«____»_____20___года

Зав. кафедрой _____ /_____/

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Краткое издание. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5608-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456088.html

Инфекционные болезни : национальное руководство / гл. ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 847 с. : ил. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-4817-5. – Текст : непосредственный.

Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н. Д., Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4817-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448175.html

Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html

ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html

Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. -

(Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдиков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html

Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-5105-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451052.html

Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2877-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html

Литвинов, С. К. Вакцинология : терминологический англо-русский и русско-английский словарь / Литвинов С. К. , Пигнастый Г. Г., Шамшева О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4775-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447758.html

Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / Фофанова И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4630-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446300.html

Хрянин, А. А. ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / Хрянин А. А., Решетников О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html

Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440452.html

Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1. / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436998.html

Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437001.html

Иоанниди Е. А. Биологическая опасность в практической деятельности врача : учеб. пособие, для обучающихся по основным программам высш. образования - подготовки кадров высш. квалификации по программам ординатуры по спец. "Инфекционные болезни" / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во

ВолгГМУ, 2015. - 100, [4] с. : табл. - Библиогр. : с. 95. - ISBN 978-5-9652-0398-7. – Текст : непосредственный.

Крамарь Л. В. Инфекции респираторного тракта у детей : актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения : монография / Л.В. Крамарь, Т.Ю. Ларина, О.А. Карпухина. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. - 196 с. - Библиогр.: с.183-195. - ISBN 978-5-9652-0944-6. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:https://e.lanbook.com/book/418952 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Каплунов, К. О. Герпетические инфекции у детей : учебно-методическое пособие / К. О. Каплунов. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0961-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418988 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. - ISBN 978-5-9652-0945-3. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418955 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Иванова И. Н. Инфекционные и венерические заболевания у детей и взрослых : учебное пособие / И. Н. Иванова, Г. В. Еремина, В. В. Попов ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец.: С. Р. Утц, В. В. Дуйко. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. - 112 с. - Библиогр.: с. 111. - ISBN 978-5-9652-0646-9. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/225737 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Медико-социальная реабилитация после инфекционных заболеваний / В. А. Епифанов, Н. Д. Ющук, А. В. Епифанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5915-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459157.html

Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN

978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград: ВолгГМУ.
2. Педиатрия. Журнал имени Г.Н.Сперанского: научно-практический медицинский журнал /Союз педиатров России, Редкол. журн. ООО"Педиатрия".
3. Педиатрия: приложение к журналу "Consilium Medicum". - М.: Медиа Медика.
4. Детские инфекции: научно-практический журнал /Ассоц. педиатров-инфекционистов. - М.: Диавакс.
5. Детская больница: научно-практический журнал /ФГУ «РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» (ФГБУ «РДКБ» Минздрава России) Ассоциация детских больниц. - ЗАО "Информационные технологии в медицине".
6. Вестник Российской Академии медицинских наук: научно-практический журнал / РАН. - М.: Медицина.
7. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед.науч.центр". - Волгоград: ВолгГМУ.
8. Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ.

в). Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. http://lib.volgmed.ru
2. http://elibrary.ru
3. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по
4. законодательству Российской Федерации.
5. http://www.studentlibrary.ru
6. http://e.lanbook.com
7. http://cr.rosminzdrav.ru/#!/ - клинические рекомендации и алгоритмы действий врача, рекомендованные министерством здравоохранения РФ.
8. https://roszdravnadzor.gov.ru/ - федеральная служба по надзору в области здравоохранения

9. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
10. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). http://antibiotic.ru/iacmac/
11. http://nczd.ru/ - Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей
12. https://pediatrics.aappublications.org/content/133/5 - Официальный журнал Американской Академии Педиатрии NeoReviews (англ)
13. https://www.pediatr-russia.ru/ Союз педиатров России
14. www.elibrary.ru национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных)
15. www.pubmed.com англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных)
16. www.scopus.com крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)
17. Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/Infekcionnye-bolezni/
18. https://minzdrav.gov.ru- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	При развитии судорожного синдрома у новорожденного ребенка в возрасте 5-6 суток в первую очередь следует исключить А. внутричерепное кровоизлияние Б. гнойный менингит В. порок развития головного мозга Г.гемолитическая болезнь новорожденных	Б. гнойный менингит	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Каким вакцинам следует отдавать преимущество при догоняющей	А. комбинированным вакцинам	Амбулаторно-поликлиническая

	вакцинации А. комбинированным вакцинам Б. живым оральным вакцинам В. неживым инъекционным вакцинам Г. живым интраназальным вакцинам		педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3.	Методы специфической лабораторной экспресс-диагностики холеры а) бактериологический б) иммунофлуоресцентный в) аллергологический г) копрологический	б) иммунофлуоресцентный	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.htm

			1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной К. 9-ти лет, болен 2- сутки и предъявляет жалобы на боль в горле при глотании, сильную головную боль, озноб, повышение температуры тела до 39,9°С, тошноту и однократную рвоту. При осмотре: на гиперемированном фоне кожи туловища и конечностей обильная мелкоточечная сыпь красного цвета, сгущающаяся в области естественных складок, носогубный треугольник бледный, выражен белый дермографизм. Слизистая миндалин, язычка, дужек, мягкого неба ярко красного цвета с четкой границей, миндалины увеличены до 1 см, в лакунах имеются гнойные наложения, подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны, язык сухой покрыт белым налетом. Предварительный диагноз	Скарлатина	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ОТЕК ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ	гриппа	Крамарь Л. В. Инфекции респираторного тракта у детей : актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения : монография / Л.В. Крамарь, Т.Ю. Ларина, О.А. Карпухина. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024.

			- 196 с. - Библиогр.: с.183-195. - ISBN 978-5-9652-0944-6. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418952 . —

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	У ребенка 7 лет отсутствует рубчик после вакцинации БЦЖ . Ваша тактика: А). Провести обязательную ревакцинацию. Б) Провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции Манту. В) Ребенок ревакцинации не подлежит. Г) Провести ревакцинацию только в случае положительной реакции Манту. Д) Ревакцинировать в случае сомнительной реакции Манту.	Б) Провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции Манту.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Какова тактика поликлинического врача при остром эпиглоттите? 1) Назначить жаропонижающие и обезболивающие препараты, оставить 2) ребенка на дому под наблюдение участкового педиатра.	5) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. -

	3) Назначить антибиотики и продолжать лечение в амбулаторных условиях. 4) Назначить лечение и порекомендовать обратиться к ЛОР-врачу поликлиники. 5) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств.		ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Какие из перечисленных признаков отличают лихорадку от непирогенного повышения температуры тела (тепловые заболевания)? а) Положительный эффект от жаропонижающих препаратов. б) Отсутствие циркадного ритма температурных колебаний. в) Температура в прямой кишке выше аксиллярной. г) Увеличение частоты сердечных сокращений. д) Повышение активности щелочной фосфатазы.	а) Положительный эффект от жаропонижающих препаратов. в) Температура в прямой кишке выше аксиллярной. г) Увеличение частоты сердечных сокращений. д) Повышение активности щелочной фосфатазы.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	К смещению средостения в здоровую сторону могут привести: а) аневризма аорты б) гидроторакс в) долевой ателектаз г) крупозная пневмония д) экссудативный плеврит	б) гидроторакс д) экссудативный плеврит	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Вопросы открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ РОЛИ ИНФЕКЦИИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА	аденовирусной инфекции	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Проверяемый индикатор достижения **УК-1 ИД УК-3**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ РАННЕЙ ФАЗЫ ГЕЛЬМИНТОЗА 1) анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея 2) лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки	2) лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. -

	3) носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия 4) олигоурия, узловатая эритема, желтуха 5) ангина, спленомегалия, лимфаденопатия, лейкоцитоз		3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения а) острых заболеваний б) хронических заболеваний в) инфекционных заболеваний г) несчастных случаев	б) хронических заболеваний	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ 1) отёк слизистой ротоглотки 2) отёк подкожной клетчатки шеи в подчелюстной области 3) расположение налётов («плюс	3) расположение налётов («плюс ткань») белого или серого цвета на миндалинах, язычке, нёбной занавеске, на твёрдом нёбе	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва :

	ткань») белого или серого цвета на миндалинах, язычке, нёбной занавеске, на твёрдом нёбе 4) расположение фибринозных налётов только на миндалинах 5) яркая гиперемия ротоглотки		ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Укажите антибиотики, назначение которых целесообразно при атипичных инфекциях у детей: а) Цефалоспорины. б) Макролиды. в) Тетрациклины. г) Аминогликозиды. д) Фторхинолоны.	б) Макролиды. в) Тетрациклины.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная С. 14 лет предъявляет жалобы на головную боль, боль в глазных яблоках, ломоту в теле, повышение температуры тела до 39°С, сухой кашель, заложенность носа. Заболела накануне вечером. Объективно: состояние средней тяжести, лицо гиперемировано, склеры инъецированы, лимфатические узлы не увеличены. В зеве: миндалины, язычок, дужки набухшие, гиперемированы, с	Грипп	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный //

	небольшим цианотичным оттенком. В легких при аускультации дыхание везикулярное. Пульс 95/мин, АД 100/70 мм рт.ст.Родители отказываются от сезонной вакцинации. Предварительный диагноз		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	КЛИНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ 2А У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) лихорадкой 2) потерей массы тела более 10% 3) признаками генерализованного кандидоза 4) одышкой 5) отсутствием клинических проявлений	5) отсутствием клинических проявлений	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ 1) бледность кожных покровов 2) розеолёзная экзантема 3) гепатоспленомегалия 4) тахикардия 5) относительная брадикардия	4) тахикардия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Бронхиолит у детей раннего возраста: А)приводит к длительной потери эластичности и обструктивному состоянию легких; Б)легкое и кратковременное заболевание; В)обусловлен аллергическим компонентом; Г)является ранним признаком бронхиальной астмы; Д)бронхиолит у детей раннего возраста не бывает.	А)приводит к длительной потери эластичности и обструктивному состоянию легких;	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) в результате поражения гепатоцитов снижается активность ряда цитоплазматических ферментов в сыворотке крови 2) в результате внутрипеченочного холестаза повышается уровень стеркобилина 3) характерно резкое повышение холестерина 4) ведущую роль в патогенезе и клинике играет внутриклеточный холестаз 5) повышение общего билирубина происходит преимущественно за счет связанного	5) повышение общего билирубина происходит преимущественно за счет связанного	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа
Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная М. 12 лет, заболела остро: повысилась температура тела до 38,1оС, появились боли в горле при глотании. Обратилась к врачу на 2-й день болезни. При осмотре: состояние удовлетворительное. В зеве гиперемия и отек миндалин, на миндалинах небольшое количество рыхлого налета белого цвета. Увеличены шейные и подмышечные лимфоузлы. Печень выступает на 1см из-под реберной дуги. В общем анализе крови лейкоциты - 10 х 109/л, лимфомоноцитоз, много широкоплазменных клеток, АЛТ - 140 ед/л. Предварительный диагноз	Инфекционный мононуклеоз	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «БРЮШНОЙ ТИФ» НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ 1) посев крови 2) посев промывных вод желудка 3) посев мочи 4) реакцию непрямой гемагглютинации 5) посев испражнений	2) посев промывных вод желудка	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

			2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	УКАЖИТЕ ИСТОЧНИКИ ИНВАЗИИ ПРИ ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАХ 1) домашние животные 2) птицы 3) рыбы семейства карповых 4) человек 5) овощи	4) человек	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	НЕМАТОДОЗ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНА АУТОИНВАЗИЯ 1) трихинеллёз 2) аскаридоз 3) энтеробиоз 4) токсокароз 5) трихоцефалёз	3) энтеробиоз	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

			2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	СИМПТОМЫ, ИМЕЮЩИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ТРИХИНЕЛЛЁЗА 1) желтуха, анемия, олигоурия 2) кашель, лейкопения, эозинофилия 3) боли в мышцах, лихорадка, отёки век и лица 4) экзантема, диарея, гепатомегалия 5) ангина, лимфаденопатия, подкожные узлы	3) боли в мышцах, лихорадка, отёки век и лица	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	УКАЖИТЕ МАТЕРИАЛ ОТ БОЛЬНОГО, КОТОРЫЙ МИКРОСКОПИРУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПИСТОРХОЗА 1) кровь, моча 2) дуоденальное содержимое, кал 3) кал, мокрота 4) ликвор, дуоденальное содержимое 5) кровь, фекалии	2) дуоденальное содержимое, кал	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

			2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) бронхолегочный 2) катаральный 3) неврологический 4) интоксикационный 5) иммуносупрессии	4) интоксикационный	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

2.	ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ 1) фарингит 2) бронхит 3) склерит 4) ларингит 5) трахеит	5) трахеит	Крамарь Л. В. Инфекции респираторного тракта у детей : актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения : монография / Л.В. Крамарь, Т.Ю. Ларина, О.А. Карпухина. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. - 196 с. - Библиогр.: с.183-195. - ISBN 978-5-9652-0944-6. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418952 . —
3.	ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ 1) отёк слизистой ротоглотки 2) отёк подкожной клетчатки шеи в подчелюстной области 3) расположение налётов («плюс ткань») белого или серого цвета на миндалинах, язычке, нёбной занавеске, на твёрдом нёбе 4) расположение фибринозных налётов только на миндалинах 5) яркая гиперемия ротоглотки	3) расположение налётов («плюс ткань») белого или серого цвета на миндалинах, язычке, нёбной занавеске, на твёрдом нёбе	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

			9785970474815.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При каких заболеваниях может наблюдаться стенозирующий ларингит? а) Дифтерия. б) Грипп. в) Корь. г) Эпидемический паротит. д) Парагрипп.	а) Дифтерия. б) Грипп. в) Корь. д) Парагрипп.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	безболезненные, имеют туго-эластичную консистенцию	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html

Проверяемый индикатор достижения **ОПК-5 ИД УК-1**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	УКАЗАТЬ ГОМОЛОГИЧНЫЙ ПРЕПАРАТ 1) противодифтерийная сыворотка 2) противостолбнячная сыворотка 3) противоботулиническая сыворотка 4) противоклещевой иммуноглобулин 5) ничего из перечисленного	4) противоклещевой иммуноглобулин	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ 1) регидратация 2) дезинтоксикация 3) мероприятия по борьбе с отёком и набуханием мозга 4) мероприятия по выведению больного из шока 5) сердечные и сосудистые средства по показаниям	1) регидратация	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Что не требуется делать, если цикл прививок прерван? А) продолжать вакцинацию с учетом ранее сделанных прививок Б) соблюдать интервал до и после введения вакцин против туберкулеза от введения других вакцин в 1 месяц В) повторно вводить предыдущие дозы вакцины Г) вводить вакцины в один день разными шприцами в разные участки тела. Д) отдавать предпочтение комбинированным вакцинам	В) повторно вводить предыдущие дозы вакцины	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
4.	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ 1) бисептол 2) ванкомицин 3) цефтриаксон 4) эритромицин 5) линкомицин	3) цефтриаксон	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

			9785970474815.html
5.	С ЦЕЛЬЮ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ 1) иммуноглобулин 2) интерфероны 3) индукторы интерферонов 4) рибонуклеазу 5) антибиотики	5) антибиотики	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Проверяемый индикатор достижения **ОПК- 5 ИД УК-2**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Антибиотики при ветряной оспе назначают: А) при появлении гнойных осложнений; Б) при тяжелой форме; В) при энцефалите; Г) с целью профилактики осложнений; Д) не назначают	А) при появлении гнойных осложнений;	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА 1) мебендазол 2) албендазол 3) фенасал 4) празиквантель 5) метронидазол	4) празиквантель	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	К порядку вакцинации против ротавирусной инфекции не относится: А) вводится перорально Б) начало вакцинации с 6-недельного возраста В) последняя прививка не позднее 32-недельного возраста Г) ребенка не кормить как до, так и после применения вакцины Д) применяется вместе с другими вакцинами календаря	Г) ребенка не кормить как до, так и после применения вакцины	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

			"Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Больному пневмонией с наличием в анамнезе системной аллергической реакции на бензилпенициллин наиболее целесообразно назначить: а) азитромицин б) амоксициллин в) амоксициллина/клавулановую кислоту г) кларитромицин д) цефтриаксон	а) азитромицин г) кларитромицин	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа
Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ	ПЦР для определения величины вирусной нагрузки и подсчет количества CD4 лимфоцитов в динамике	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html

Проверяемый индикатор достижения **ОПК-5 ИД УК-3**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ОЗЕЛТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ: 1) лептоспироза 2) гриппа 3) сыпного тифа 4) парагриппа 5) аденовирусной инфекции	2) гриппа	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ БЕШЕНСТВОМ 1) требует назначения антирабической вакцины 2) эффективно на ранней стадии болезни 3) проводится в амбулаторных условиях 4) требует назначения антирабического иммуноглобулина 5) направлено на уменьшение страданий больного	1) требует назначения антирабической вакцины	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Укажите антибиотики, назначение которых целесообразно при атипичных инфекциях у детей: а) Цефалоспорины. б) Макролиды. в) Тетрациклины. г) Аминогликозиды. д) Фторхинолоны.	б) Макролиды. в) Тетрациклины.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа
Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	сочетание ингибиторов протеазы с ингибиторами обратной транскриптазы ВИЧ	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мальчик 2 лет 8 месяцев госпитализирован в стационар. Жалобы: На фебрильную лихорадку, отказ от еды. Анамнез заболевания: Лихорадка до 39,7°С в течение 4 дней. С первых суток болезни умеренный насморк. Со второго дня болезни ухудшилось самочувствие, стал меньше есть, тогда же педиатром назначен азитромицин в дозе 10 мг/кг/сут. Через сутки была проведена смена антибиотика на цефиксим в дозе 8 мг/кг/сут. В связи с сохранением лихорадки и отказом от еды ребенок госпитализирован. В результате физикального осмотра и данных лабораторно-инструментальных методов исследования выставлен диагноз Внебольничная пневмония, вызваннаяStreptococcus pneumoniae, средняя степень тяжести. Выберите препарат для этиотропной терапии, путь его введения и длительность терапии.	Амоксициллина клавуланат, внутривенно, 7 дней	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Назовите этапы медицинской реабилитации:	а) превентивный; поликлинический;	Физическая и реабилитационная

	а) превентивный; поликлинический; стационарный ,санаторно-курортный, метаболический; б) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический в) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический 4) превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический	стационарный ,санаторно-курортный, метаболический;	медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.
2.	В остром периоде инфекционного заболевания можно применять 1) активные упражнения для конечностей и туловища; 2) лечение положением; 3) пассивные методы ЛФК; 4) физические упражнения в исходных положениях лежа на животе, на боку, сидя.	3) пассивные методы ЛФК.	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
3.	СТАДИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В КОТОРОЙ ВОЗНИКАЮТ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ а) 1; б) 2 в) 3; г) 4.	г) 4.	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-

			5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html
4.	Укажите номер приказа Министерства здравоохранения РФ, которым утвержден «Порядок организации медицинской реабилитации детей» А) 340н; Б) 788н; В) 878н; Г) 916н.	В) 878н;	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. № 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей"https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73225898/
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Реабилитация инфекционных больных может осуществляться в **1**) амбулаторно-поликлинических условиях; 2) санаторно-курортных условиях; 3) в школьных условиях; 4) стационарных условиях.	1) амбулаторно-поликлинических условиях; 2) санаторно-курортных условиях; 4) стационарных условиях.	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

			9785970456279.html

Проверяемый индикатор достижения **ОПК- 6 ИД УК-2**

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий: а) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе б) комплексность и непрерывность; в) проведение в коллективе; г) эффективность	а) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе	Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.
2.	Методы, используемые на метаболическом этапе реабилитации включают: а) длительную диетическую коррекцию, ЛФК б) применение патогенетической терапии; в) применение этиотропной терапии; г) использование симптоматической терапии.	а) длительную диетическую коррекцию, ЛФК	Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.

3.	ХАРАКТЕРНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ 1) пневмония 2) полиартрит 3) пиелонефрит 4) полинейропатия 5) паротит	4) полинейропатия	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
4.	Каким вакцинам следует отдавать преимущество при догоняющей вакцинации А. комбинированным вакцинам Б. живым оральным вакцинам В. неживым инъекционным вакцинам Г. живым интраназальным вакцинам	А. комбинированным вакцинам	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Когда следует возобновить занятия физкультурой и спортом после перенесенной Внебольничной пневмонии, осложненной плевритом	После выздоровления рекомендованы лечебная физкультура, дыхательная гимнастика. Закаливание возобновляют через 2 недели, занятия спортом — через 12 недель).	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	После перенесенного стрептококкового тонзиллита показано диспансерное наблюдение в поликлинике а) 1 месяц; б) 3 месяца; в) 6 месяцев; г) 12 месяцев.	а) 1 месяц;	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	При экссудативном плеврите применяют все следующие упражнения, кроме А) общеразвивающих Б) активной коррекции позвоночника и грудной клетки В) развивающих подвижность диафрагмы Г) статических и динамических дыхательных упражнений Д) вестибулярной тренировки	Д) вестибулярной тренировки	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
3.	Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в нижней доле легкого включают нижеследующие, кроме а) лежа на больном боку б) лежа на здоровом боку с приподнятым тазом в) стоя на четвереньках г) коленно-локтевого положения	а) лежа на больном боку	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentl

			ibrary.ru/book/ISBN 9785970456279.html
4.	От ультразвуковой терапии при пневмонии следует воздержаться в случае 6. сочетания пневмонии с сахарным диабетом 7. нахождения в зоне воздействия кардиостимулятора 8. выполнения накануне ультразвукового исследования 9. сочетания пневмонии с гипертонической болезнью 2 степени 10. необходимости воздействия на паравертебральные области.	3. нахождения в зоне воздействия кардиостимулятора	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html
5.	При активации симпатических волокон под влиянием тепловых факторов артериолы лёгких 6. расширяются на 20-30 секунд 7. сначала расширяются потом сужаются 8. сначала сужаются потом расширяются 9. только расширяются 10. только сужаются.	3. сначала сужаются потом расширяются	Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5627-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.htm

			1

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	После постановки пробы Манту или Диаскинтеста здоровому ребенку профилактические прививки можно проводить через: а) 1 месяц б) 14 дней в) 24 часа г) 48 часов д) 72 часа	д) 72 часа	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	МЕРАМИ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) вакцинация населения 2) использование защитной одежды 3) акарицидные обработки	5) дератизация	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. -

	4) постэкспозиционная иммунопрофилактика 5) дератизация		3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	АДЕКВАТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ШИГЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ 1) серологическое обследование доноров крови на шигеллез 2) защиты дыхательных путей при работе с больными шигеллезом 3) проведение профилактической дератизации 4) бактериологическое обследование лиц, работающих на пищевых предприятиях 5) введение специфического донорского иммуноглобулина	4) бактериологическое обследование лиц, работающих на пищевых предприятиях	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОГО БОТУЛИЗМА ВКЛЮЧАЕТ 1) употребление кипяченой воды 2) соблюдение температурного режима в процессе приготовления блюд	4) проведение первичной хирургической обработки загрязненных ран	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. -

	3) использование специфического бактериофага лицами из групп риска 4) проведение первичной хирургической обработки загрязненных ран 5)введение противоботулинической сыворотки лицам из групп риска		3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ	выявление носителей и больных сальмонеллезом, их изоляция и санация	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html.

Проверяемый индикатор достижения ОПК- 8 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	УКАЗАТЬ ГОМОЛОГИЧНЫЙ ПРЕПАРАТ 1) противодифтерийная сыворотка 2) противостолбнячная сыворотка 3) противоботулиническая сыворотка 4) противоклещевой иммуноглобулин 5) ничего из перечисленного	4) противоклещевой иммуноглобулин	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения А. острых заболеваний Б. хронических заболеваний В. инфекционных заболеваний Г. несчастных случаев	Б. хронических заболеваний	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст:

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какую плановую вакцину нельзя водить одновременно с другими А. вакцину против коклюша (с бесклеточным (ацеллюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка Б. вакцину против коклюша (с цельноклеточным (целлюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка В. вакцину против туберкулеза Г. АДС-М	В. вакцину против туберкулеза	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
4.	В день вакцинации БЦЖ другие парентеральные манипуляции ребенку А. проводят через час Б. не проводят В. проводят одномоментно Г. проводят через 6 часов	Б. не проводят	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentl

			ibrary.ru/book/ISBN 9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Какие осложнения поствакцинального периода могут встречаться при введении живой коревой вакцины ? 1) Энцефалит. 2) Серозный менингит. 3) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения. 4) Орхит. 5) Шейный лимфаденит.	7) Энцефалит. 8) Серозный менингит. 9) Высокая лихорадка после 5-дня от момента введения.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Живые вирусные инъекционные вакцины иногда вызывают нормальные реакции, в перечень которых не входит А. покраснение в месте введения вакцины Б. повышение температуры, сыпь В. увеличение лимфоузлов, отек в околоушной или подчелюстной областях Г. пневмония	Г. пневмония	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная

			версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	У ребенка 7 лет отсутствует рубчик после вакцинации БЦЖ . Ваша тактика: А). Провести обязательную ревакцинацию. Б) Провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции Манту. В) Ребенок ревакцинации не подлежит. Г) Провести ревакцинацию только в случае положительной реакции Манту. Д) Ревакцинировать в случае сомнительной реакции Манту.	Б) Провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции Манту.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
3.	Для экстренной пассивной иммунизации против клещевого энцефалита используется А.введение инактивированного вируса без ревакцинации Б. введение инактивированного вируса с ревакцинацией через 1 и 2 месяца В. введение инактивированного вируса с ревакцинацией через 1 месяц Г. иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита	Г. иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Действия медсестры, если после закапывания в рот полиомиелитной вакцины ребенок срыгнул или была рвота: а) дать вторую дозу б) сделать медицинский отвод от прививки на 2 недели, а затем повторить в) повторить прививку через месяц г) повторить прививку через два месяца	а) дать вторую дозу	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5.	Факт отказа пациента от профилактической прививки должен быть засвидетельствован подписью: А) не менее двух медработников Б) достаточно подписи главного врача учреждения В) не менее двух медработников ЛПУ и представителя органов санитарно-эпидемиологического надзора Г) лечащего врача	А) не менее двух медработников	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. -

			Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является а) бронхиолит б) ларингит в) бронхит г) пневмония	а) бронхиолит	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Для чесотки характерн А. гиперемические пятна в области лица	Б. папуло-везикулезные элементы,	Инфекционные болезни : национальное

	Б. папуло-везикулезные элементы, располагающиеся попарно В. пустулезные высыпания Г. симметричность высыпаний	располагающиеся попарно	руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какую плановую вакцину нельзя водить одновременно с другими? а) вакцину против коклюша (с бесклеточным (ацеллюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка. б) вакцину против коклюша (с цельноклеточным (целлюлярным) компонентом), дифтерии и столбняка. в) адсорбированную ацеллюлярную (бесклеточную) против коклюша, дифтерии, столбняка с уменьшенным количеством антигена. г) вакцину против туберкулеза д) АДС-М	г) вакцину против туберкулеза	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Наиболее типичные осложнения при скарлатине: а) гломерулонефрит б) отит в) полирадикулоневрит г) синдром крупа д) лимфаденит	а) гломерулонефрит б) отит д) лимфаденит	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm
2.	Какие клинические симптомы могут быть отнесены к проявлениям менингита у новорожденных? 1) Симптом угнетения ЦНС (вялость, гипотония, гипорефлексия). 2) Возбуждение, двигательное беспокойство 3) Судороги. 4) Гиперестезия. 5) Нарастающая клиника инфекционного токсикоза (бледность, мраморность кожи, отказ от еды, срыгивания и тд.).	1) Симптом угнетения ЦНС (вялость, гипотония, гипорефлексия). 2) Возбуждение, двигательное беспокойство 3) Судороги. 4) Гиперестезия. 5) Нарастающая клиника инфекционного токсикоза (бледность, мраморность кожи, отказ от еды, срыгивания и тд.).	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Каким вакцинам следует отдавать преимущество при догоняющей вакцинации а) комбинированным вакцинам б) живым оральным вакцинам	а) комбинированным вакцинам	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. -

	в) неживым инъекционным вакцинам г) живым интраназальным вакцинам		Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Сочетание симптомов, наиболее характерное для ранней фазы гельминтоза А. анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея Б. лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки В. носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия Г. тонзиллит, спленомегалия, лимфаденопатия, лейкоцитоз	Б. лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Какие осложнения могут возникнуть при крупозной пневмонии	Б. экссудативный плеврит	Инфекционные болезни :

	А. спонтанный пневмоторакс Б. экссудативный плеврит В. острая эмфизема легких Г. легочное кровотечение		национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	К психогенным реакциям, связанным с вакцинацией не относится: А) обморок Б) головокружение В) рвота Г) температура выше 40°С Д) обморок с судорогами	Г) температура выше 40°С	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст:

			электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Сыпь при кори характеризуют: 1) гиперемированный фон кожи 2) одномоментность высыпания 3) пятнистно-папулезный характер 4) тенденция к слиянию элементов сыпи 5) этапность высыпания	3) пятнистно-папулезный характер 4) тенденция к слиянию элементов сыпи 5) этапность высыпания	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Наиболее значимый симптом в диагностике ботулизма А. интоксикационный Б. паралитический В. менингеальный Г. гепатолиенальный	Б. паралитический	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Какова тактика поликлинического врача при остром эпиглоттите? а) Назначить жаропонижающие и обезболивающие препараты, оставить ребенка на дому под наблюдение участкового педиатра. б) Назначить антибиотики и продолжать лечение в амбулаторных условиях. в) Назначить лечение и порекомендовать обратиться к ЛОР-врачу поликлиники. г) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств	г) Срочно госпитализировать. Обеспечить положение сидя, избегать любых вмешательств	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Для скарлатины характерны: 1) ангина 2) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне коже 3) белый дермографизм 4) пятнистно-папулезная сыпь на неизмененном фоне кожи 5) пластинчатое шелушение	1) ангина 2) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне коже 3) белый дермографизм	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html
2.	При каких заболеваниях может наблюдаться стенозирующий ларингит? 1) Дифтерия. 2) Грипп.	1) Дифтерия. 2) Грипп. 3) Корь. 5) Парагрипп.	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е

	3) Корь. 4) Эпидемический паротит. 5) Парагрипп.		изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	девочка 9 лет Утром у ребенка появилась боль в горле при глотании и поднялась температура до 39,4°С. При осмотре ребенок малоактивен, контактен, отмечается выраженная слабость. Кожа без инфекционной сыпи, обычной окраски. Отмечается выраженная гиперемия небных миндалин с белыми островчатыми налетами, гиперемия задней стенки глотки, петехиальная энантема на мягком небе. Увеличение нижнечелюстных лимфоузлов до 2,5 см безболезненные, мягкоэластичные, подвижные. При аускультации легких дыхание везикулярное проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформлен, диурез достаточный. ЧД – 18 в минуту. ЧСС – 95 в минуту. Т 39.0°С. Экспресс-тест на БГСА положительный. Какую этиотропную терапию необходимо назначить пациенту?	амоксициллин 40-50 мг/кг/сут каждые 8 часов в течение 10 дней	Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.htm

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, Барканова Ольга Николаевна

27.08.26 15:16 (MSK) Простая подпись