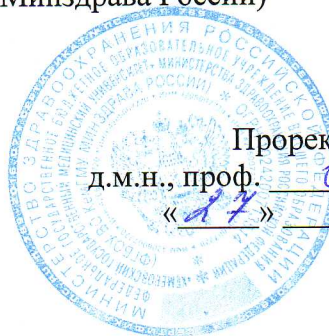


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:
 Проректор по учебной работе
 д.м.н., проф. Е.В. Коськина
 «17» 06 20 19 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ: ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ ординатуры по специальности «Неонатология» (31.08.18) (Вариативная часть)

Специальность	31.08.18 «неонатология»
Квалификация выпускника	врач неонатолог
Форма обучения	Очная
Уровень подготовки	Подготовка кадров высшей квалификации
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик рабочей программы	Детских хирургических болезней

Семестр	Трудоемкость		Лекций, час	Практ. занятий, час	СР, час	Экзамен, час	Форма промежуточног о контроля (экзамен/ зачет)
	час	ЗЕТ					
3	72	2	2	16	54		зачет
Итого	72	2	2	16	54		зачет

Кемерово 2019

Рабочая программа дисциплины вариативной части «Детская хирургия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология», квалификация «врач-неонатолог», утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1061 от «25» августа 2014 г. (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34411) и учебным планом специальности 31.08.18 «Неонатология», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 31 » 01 2019 г.

Рабочую программу разработал (-и):

доц. кафедры педиатрии и неонатологии к.м.н. Цой Е.Г.

профессор кафедры педиатрии и неонатологии д.м.н. Игишева Л.Н.

Рабочая программа дисциплины одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 27 » 06 2019 г.

Протокол № 6

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 429

Начальник УМУ _____ д.м.н., доцент Л.А. Леванова
« 27 » 06 2019 г. 

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Цель: сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний необходимых для диагностики хирургической патологии детского возраста. Развить клиническое мышление требующееся для выявления врожденных пороков развития, хирургической патологии в практике врача неонатолога.

1.1.2 Задачи дисциплины:

Стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков.

1. Формирование научных знаний об общих закономерностях и конкретных причинах возникновения, развития патологических процессов в детской хирургии новорожденных;
2. Изучение диагностических методов исследования;
3. Изучение патологического состояния в неонатологии и детской хирургии в форме отдельных болезней и состояний и в сочетании с поражением других органов и систем; в принципах их выявления, проведения диагностики, лечения (консервативной терапии) и профилактики;
4. Внедрение в каждодневную практику врача-неонатолога современных методов диагностики, составление плана лечения пациентов в зависимости от результатов исследования;
5. Формирование представлений о роли высокотехнологичных методов исследования в современной клинической медицине;
6. Формирование представлений об общей и специфической профилактике, этиопатогенетическом лечении хирургических заболеваний у новорожденных;
7. Формирование методологических и методических основ клинического мышления и рациональных действий врача.
8. Формирование способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики;
9. Формирование универсальных и профессиональных компетенций врача-неонатолога в профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной областях.

Формирование целостного представления об этиологии и патогенезе основных заболеваний хирургического профиля у новорожденных и детей раннего возраста, их клинических проявлениях, особенностях течения в неонатальном периоде и раннем возрасте; возможных осложнениях, современных методах их диагностики, пренатальной диагностики, принципах дифференциальной диагностики, основных методах лечения, неотложной помощи, возможных исходах, прогнозе, мерах профилактики.

Выработка умений: распознавать основные симптомы и симптомокомплексы хирургической патологии; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию нозологии; проводить дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования, ставить диагноз, назначать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; назначить питание с учетом течения болезни, возрастных особенностей пациента и медикаментозную терапию, назначить программу реабилитационных, профилактических мероприятий;

Обучение приёмам клинического обследования новорожденных с хирургической патологией (как с типичным, так и осложненным течением); составления плана стандартного (клинического, лабораторного, функционального, инструментального) обследования; интерпретации результатов современных лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования; использования установленных диагностических алгоритмов; назначения современных программ терапии, включающих диетотерапию, физические воздействия и медикаментозные методы лечения у данной группы больных.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. 1.2.1. Дисциплина **Детская хирургия** относится к вариативной части, дисциплинам по выбору основной профессиональной программы высшего образования по специальности «Неонатология» (ординатура) 31.08.18, изучается 1 семестр, общая трудоемкость 72 часа, из них аудиторных – 18 часов, в том числе лекций – 21 часа, практических занятий – 16 часов. Самостоятельная работа – 54 часа

Дисциплина формирует следующие знания, умения и навыки:

Знать: общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем новорожденных с хирургическими заболеваниями;

основы хирургической патологии при заболеваниях новорожденных и детей раннего возраста; патофизиологию функциональных систем и органов, гемодинамику, патогенез заболеваний хирургического профиля;

основы фармакотерапии при хирургической патологии у новорожденных и детей раннего возраста

вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при хирургических заболеваниях,

Уметь: соблюдать этические и деонтологические аспекты деятельности врача-неонатолога;

получить информацию о хирургическом заболевании;

определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;

проводить дифференциальный диагноз;

оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения новорожденного из этого состояния;

определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет);

обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, лечебной педагогики;

разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания;

применить методы диспансерного наблюдения больных с различными заболеваниями;

организовать проведение противоэпидемических мероприятий в медицинском учреждении;

составить план реабилитации при хирургических заболеваниях,

оформить медицинскую документацию.

Владеть навыками:

расспроса родителей или лиц их замещающих, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом;

оценки тяжести состояния хирургического больного, оказания необходимой срочной помощи,

провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, определить показания для госпитализации и организовать ее;

определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий;

оценки полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;

обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий;

оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении

диагностики и подбора адекватной терапии конкретной хирургической нозологии;

распознавания и лечения неотложных состояний в кардиологии неонатального периода.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые при обучении по основной образовательной программе специалитета по специальности: педиатрия, лечебное дело.

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

Б1.Б.1	Неонатология
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.3	Патология

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Профилактическая
2. Диагностическая
3. Лечебная
4. Реабилитационная

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
 проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 диагностика неотложных состояний;
 диагностика беременности;
 проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;
 участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Трудовая функция включает:

1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю "неонатология"
2. Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)
3. Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.
4. Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей.
5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.
6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

Дисциплина по выбору «детская хирургия» направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№	Компетенции	Результаты производственной дисциплины по выбору
---	-------------	--

п/п	Код	Содержание компетенции (или ее части)	Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-1/профилактическая	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у детей с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; знать эпидемиологию, клинику заболеваний.	применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития заболеваний у детей раннего возраста; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у детей; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях.	методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у детей; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам, что может использоваться для самостоятельной разработки программ и проектов.
2	ПК – 2/профилактическая	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми	сущность метода диспансерного наблюдения за детьми раннего возраста, первого года жизни с хирургической патологией	на основе теоретических знаний организовать профилактические осмотры и диспансерное наблюдение детьми раннего возраста, первого года жизни в медицинском учреждении, правильно вести медицинскую документацию.	методами клинического обследования детей на профилактических осмотрах, оформление медицинской документации.
3	ПК-5/диагностическая	готовность к определению у пациентов	сущность методов диагностики	на основе теоретических знаний выявить у	методами алгоритма постановки

		патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	хирургических заболеваний у детей раннего возраста, первого года жизни, разделы Международной статистической классификацией болезней.	детей раннего возраста, первого года жизни основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медикобиологических и клинических дисциплин, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах.	диагноза, выполнять основные диагностические мероприятия при хирургических заболеваниях
4	ПК-6/лечебная	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	Знать показания к хирургическому лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Уметь сформировать план хирургического лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Владеть методами хирургического лечения пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи
5	ПК-8/реабилитационная	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Уметь сформировать план показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Методами и анализом результатов применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

1.2. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	1	3
			Трудоемкость по семестрам (ч)	

Аудиторная работа, в том числе:	0,5	18	-	18
Лекции (Л)	0,06	2		2
Практические занятия (КПЗ)	0,44	16		16
Самостоятельная работа (СР), в том числе НИРС	1,5	54		54
зачёт				
ИТОГО	2	72		72

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 ч.

2.1. Учебно-тематический план занятий

№	Наименование разделов и тем	Се- ме- ст- р	Всего часов	из них:					СР
				Л	ЛЗ	ПЗ	СЗ	КЗ	
1.	Тема 1. Организация хирургической помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых с хирургической патологией на этапе родильного дома и стационара	-	4	2	-	-	-	-	2
2.	Тема 2. Гнойная хирургическая инфекция у новорожденных (флегмона новорожденных, мастит, панариций, остеомиелит, о. аппендицит, парапроктит, перитонит)	-	8	-	-	2	-	-	6
3.	Тема 3. Родовые повреждения (кефалогематома, переломы ключицы, плечевой кости, бедренной кости, повреждения позвоночного столба и спинного мозга, паренхиматозных органов брюшной полости и забрюшинного пространства, кровоизлияния в надпочечники)	-	5	-	-	1	-	-	4
4.	Тема 4. Пороки развития и заболевания опорно-двигательного аппарата (врожденная мышечная кивошея, деформации позвоночника, врожденные деформации верхних и нижних конечностей, врожденный вывих бедра)	-	5	-	-	1	-	-	4
5.	Тема 5. Пороки развития и заболевания органов грудной клетки (атрезия пищевода, стеноз	-	16	-	-	4	-	-	12

	трахеи и бронхов, пороки развития легких, диафрагмальные грыжи, паралич и парез диафрагмы)								
6.	Тема 6. Пороки развития органов брюшной полости (гастрошизис, омфалоцеле, пупочная грыжа, грыжа белой линии живота, пупочная грыжа свищи пупка, врожденная кишечная непроходимость, аноректальные пороки)	-	16	-	-	4	-	-	12
7.	Тема 7. Пороки развития мочеполовой системы(амалии развития почек, мочеточников, мочевого протока, мочевого пузыря и уретры, амалии развития половых органов.	-	8	-	-	2	-	-	6
8	Тема 8. Пороки развития мозгового скелета, позвоночника, шеи (Черепно-мозговые грыжи, гидроцефалия, кранеостеноз, врожденные кисты и свищи шеи)	-	5	-	-	1	-	-	4
9	Тема 9. Пороки развития кровеносных и лимфатических сосудов	-	5	-	-	1	-	-	4
	Экзамен / зачёт								3
	ИТОГО:	-	72	2	0	16	0	0	54

2.1 Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	<p>Тема 1. Организация хирургической помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых с хирургической патологией на этапе родильного дома и стационара</p>		4	3	<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>		<p>Задачи Н\ 11-19 Тесты н\101-118</p>

				ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		Задачи Н\ 21-29 Тесты Н\201-220
				ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		Задачи Н\51-59 Тесты Н\501-520
				ПК-6готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи		Задачи Н\61-69 Тесты Н\ 601-620

				ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи Н\81-89 Тесты Н\801-820
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------

2.2 Практические занятия

п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	Тема2. Гнойная хирургическая инфекция у новорожденных (флегмона новорожденных, мастит, панариций, остеомиелит, о. аппендицит, парапроктит, перитонит)		8	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема3. Родовые повреждения (кефалогематом а, переломы ключицы, плечевой кости, бедренной кости, повреждения позвоночного столба и спинного мозга, паренхиматозн ых органов брюшной полости и забрюшинного пространства, кровоизлияния в надпочечники		5	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		Задачи 21-29 Тесты 201-220
				ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		Задачи 51-59 Тесты 501-520
				ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи		Задачи 61-69 Тесты 601-620

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 4. Пороки развития и заболевания опорно-двигательного аппарата (врожденная мышечная кивошея, деформации позвоночника, врожденные деформации верхних и нижних конечностей, врожденный вывих бедра)		5	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 5, Пороки развития и заболевания органов грудной клетки (атрезия пищевода, стеноз трахеи и бронхов, пороки развития легких, диафрагмальные грыжи, паралич и парез диафрагмы		16	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 6. Пороки развития органов брюшной полости (гастрошизис, омфалоцеле, пупочная грыжа, грыжа белой линии живота, пупочная грыжа свищи пупка, врожденная кишечная непроходимость, аноректальные пороки)		16	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 7. Пороки развития мочеполовой системы(анмалии развития почек, мочеточников, мочевого протока, мочевого пузыря и уретры, анмалии развития половых органов.		8	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 8. Пороки развития мозгового скелета, позвоночника, шеи (Черепно-мозговые грыжи, гидроцефалия, кранеостеноз, врожденные кисты и свищи шеи)		5	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		Задачи 21-29 Тесты 201-220
				ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		Задачи 51-59 Тесты 501-520
				ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи		Задачи 61-69 Тесты 601-620

					ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
	Тема 9. Пороки развития кровеносных и лимфатических сосудов		5	3	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Задачи 11-19 Тесты 101-118

				<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>Задачи 21-29 Тесты 201-220</p>
				<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>		<p>Задачи 51-59 Тесты 501-520</p>
				<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>		<p>Задачи 61-69 Тесты 601-620</p>

				ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Задачи 81-89 Тесты 801-820
--	--	--	--	--	--	-------------------------------

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

Критерии оценки сформированности компетенций

Шифр и название компетенции по ФГОС	Процедура оценки	Шкала оценки
ПК-1	Собеседование	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ логичен, доказателен.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.</p>
	тестирование	Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%

		Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%
ПК-2	Собеседование	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ логичен, доказателен.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.</p>
	тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
ПК-5	Собеседование	Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить

		<p>существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ логичен, доказателен. Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.</p>
	тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
ПК-6	Собеседование	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ логичен, доказателен. Сформирована частично - дан полный, но недостаточно</p>

		<p>последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.</p>
	Решение ситуационных задач	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
ПК-8	Собеседование	Сформирована - дан полный, развернутый ответ на

		<p>поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ логичен, доказателен. Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.</p>
	тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>

Критерии оценки дисциплины по выбору:

Контрольно-диагностические материалы.

Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля

Ординатор получает *зачет* в случае, если результат правильных ответов на тесты составляет не менее 70%, при собеседовании дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ может быть недостаточно последовательный, но ординатор при этом умеет выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

«Незачтено» - не владение или отсутствие четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций. Не способность использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях. Слабое владение инструментарием, используемым в практике неонатолога, некомпетентность в решении стандартных задач. Не владение основными теоретическими знаниями по всем разделам неонатологии.

Контрольно-диагностические материалы для дисциплины по выбору (ПРИМЕРЫ)

1. *Тестовые задания:*

- Наиболее ранним и постоянным симптомом при высокой врожденной кишечной непроходимости является:

- 1 вздутие живота;
- 2 рвота;
- 3 асимметрия живота;
- 4 задержка отхождения мекония;

Ответ: 2

- При поздней спаечной кишечной непроходимости консервативное лечение проводится:

- 1 в течение суток и если нет эффекта, то назначается операция ;
- 2 в течение 6 – 12 часов и если нет эффекта, назначается операция;
- 3 не проводится вообще;
- 4 проводится не более 2-3 часов параллельно с предоперационной подготовкой. Если нет эффекта – операция.

Ответ: 4

- Меконеальная кишечная непроходимость является следствием:

- 1 врождённого порока развития тонкой кишки;
- 2 врождённого порока развития толстой кишки;
- 3 врождённого порока развития поджелудочной железы;
- 4 нарушения вращения кишечника.

Ответ: 3

Ранняя спаечная кишечная непроходимость наблюдается в сроки:

- 1 до 1 месяца;
- 2 до 6 месяцев;
- 3 до 1 года;
- 4 до 3 месяцев.

Ответ: 1

Для сифонной клизмы при болезни Гиршпрунга следует использовать:

- 1 охлаждённую воду;
- 2 тёплую кипячённую воду;
- 3 1% раствор поваренной соли;
- 4 0,1% раствор поваренной соли.

Ответ: 3

В диагностике болезни Гиршпрунга наиболее достоверными признаками являются:

- 1 симптомы энтероколита;
- 2 явления кишечной непроходимости;
- 3 рентгенологические признаки наличия зоны аганглиоза;
- 4 запоры.

Ответ: 3

Все названные состояния развиваются на почве нарушения нормального вращения кишечника, кроме:

- 1 забрюшинное расположение червеобразного отростка;
- 2 синдром Ледда;
- 3 заворот средней кишки;
- 4 пупочная грыжа.

Ответ: 4

У больных с непроходимостью начального отдела тощей кишки превалирует синдром:

- 1 интоксикации;
- 2 сердечно-сосудистой недостаточности;
- 3 водно-электролитных нарушений;
- 4 почечной недостаточности.

Ответ: 3

Врожденное отсутствие или недоразвитие интрамуральных нервных ганглиев в стенке толстой кишки называется болезнью:

- 1 Шлаттера;
- 2 Гиршпрунга;
- 3 Крона;
- 4 Пертеса.

Ответ: 2

Особенности, предрасполагающие к распространению перитонита у детей:

- 1 незрелость нервной системы;
- 2 особенности возбудителя;
- 3 малый объём брюшной полости;
- 4 низкие пластические свойства брюшины, недоразвитый сальник;

Ответ: 4

Форму болезни Гиршпрунга прежде всего определяет:

- 1 протяжённость зоны аганглиоза;
- 2 вес при рождении;
- 3 характер питания;
- 4 социально-бытовые условия жизни ребёнка.

Ответ: 1

Самым ранним и основным клиническим признаком болезни Гиршпрунга является:

- 1 отставание в психо-физическом развитии;
- 2 увеличение в объёме живота;
- 3 отсутствие самостоятельного стула;
- 4 боли в животе.

Ответ: 3

Врожденная высокая странгуляционная кишечная непроходимость проявляется симптомами:

- 1 рвота зеленой, в прямой кишке слизь с кровью;
- 2 рвота «каловая», вздутие живота;
- 3 в прямой кишке слизистые пробки, рвота створоженным молоком;
- 4 рвоты нет, живот безболезненный.

Ответ: 1

Врожденная низкая обтурационная кишечная непроходимость проявляется симптомами:

- 1 рвота желчью, запавший живот;
- 2 асимметрия живота, стул с примесью крови;
- 3 рвота «каловая», вздутый живот;
- 4 в прямой кишке слизь с кровью, вздутие эпигастрия.

Ответ: 3

Для тератом характерна локализация:

- 1 головной мозг,
- 2 переднее средостение,
- 3 брюшная полость,
- 4 крестцово-копчиковая область,

Ответ: 4

У новорождённых некротическую флегмону вызывает возбудитель:

- 1 стафилококк;
- 2 стрептококк;
- 3 протей;
- 4 синегнойная палочка.

Ответ: 1

У новорождённых рожистое воспаление вызывает возбудитель:

- 1 стафилококк;
- 2 стрептококк;
- 3 протей;
- 4 синегнойная палочка

Ответ: 2

Возраст особо интенсивного роста гемангиомы:

- 1 первое полугодие жизни;
- 2 после года;
- 3 7 – 10 лет;
- 4 у взрослых

Ответ: 1

Лимфангиомы лечатся:

- 1 консервативно;
- 2 гормонами;
- 3 хирургически;
- 4 склерозированием

Ответ: 3

При гемангиомах нередко встречается синдром Казабаха-Меррита и необходимо обследование:

- 1 концентрации глюкозы крови;
- 2 белка крови;
- 3 мочевины;
- 4 тромбоцитов.

Ответ: 4

Дермоиды чаще встречаются в области:

- 1 грудино-ключично-сосцевидной мышцы;
 - 2 крестцово-копчиковой;
 - 3 паховой;
 - 4 височной, надбровной
- Ответ: 4

Крестцово-копчиковую тератому оперируют в возрасте:

- 1 после года;
- 2 после 3 лет;
- 3 с 3 до 6 мес.
- 4 до 3 мес.

Ответ: 4

Дыхательная недостаточность у новорождённого чаще всего вызвана:

- 1 патологией верхних дыхательных путей;
- 2 пороком развития органов грудной клетки;
- 3 патологией органов шеи;
- 4 заболеванием лёгких.

Ответ: 4

При плащевидном плеврите (серозном) лечение предусматривает:

- 1 дренирование плевральной полости по Бюлау;
- 2 интенсивную терапию без вмешательства в очаг;
- 3 пункцию плевральной полости;
- 4 бронхоскопию.

Ответ: 3

При врождённой эмфиземе наиболее часто поражаются:

- 1 нижняя доля справа;
- 2 верхняя доля слева;
- 3 нижняя доля слева;
- 4 верхняя доля справа.

Ответ: 2

При буллёзной форме деструкции (буллы без напряжения) оптимальным методом лечения является:

- 1 пункция буллы;
- 2 интенсивная терапия без вмешательства в очаг;
- 3 дренирование буллы;
- 4 бронхоскопический дренаж.

Ответ: 2

Агенезия лёгкого, это

- а. отсутствие только бронхов;
- б. отсутствие сосудов лёгкого;
- в. отсутствие всех элементов лёгкого;
- г. отсутствие долевых бронхов и сосудов.

Ответ: В

2. *Ситуационные задачи:*

Через 5 часов после рождения у ребёнка появилась многократная рвота желудочным содержимым с примесью желчи. При внешнем осмотре обращало внимание вздутие в эпигастральной области и западение нижних отделов живота. Для какого из перечисленных заболеваний являются типичными указанные клинические симптомы?

- А. атрезия пищевода;
- Б. пилоростеноз;
- В. Врождённая диафрагмальная грыжа;
- Г. атрезия двенадцатиперстной кишки;
- Д. атрезия подвздошной кишки.

Ответ: Г. Указанные клинические признаки патогномичны для высокой врождённой кишечной непроходимости на уровне 12 перстной кишки. Переполнение желудка и 12 перстной кишки жидким содержимым и заглатываемым воздухом проявляется вздутием живота в эпигастральной области, которое может уменьшаться после рвоты.

У мальчика 6 месяцев внезапно, среди полного здоровья, появились приступообразные боли в животе продолжительностью до 2 - 3 минут, после чего ребёнок успокаивался. Отмечалась двукратная рвота. Со слов матери, заболевание появилась через 1 час после кормления, необычность которого состояла в том, что впервые ребёнок после кормления грудью съел около 30 грамм молочно-фруктового йогурта. Продолжительность заболевания – 6 часов. Какое из перечисленных заболеваний наиболее характерно у ребёнка?

- А. инвагинация кишечника;
- Б. заворот тонкой кишки;
- В. Ущемление паховой грыжи;
- Г. дизентерия;
- Д. острый аппендицит.

Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- А. фиброгастроскопия;
- Б. фиброколоноскопия;
- В. пальцевое ректальное исследование;
- Г. рентгеноконтрастное исследование толстой кишки;
- Д. компьютерная томография.

Ответ: А.В. Классическая клиническая картина инвагинации кишечника.

У мальчика на третьей неделе жизни появились частые срыгивания, которые перешли в интенсивную рвоту. Мать ребёнка отмечает, что рвота носит «необычный» характер, а именно проявляется в виде струи желудочного содержимого, выбрасываемой на расстояние. Какое из перечисленных заболеваний является наиболее вероятным?

- А. желудочно-пищеводный рефлюкс;
- Б. врождённый стеноз двенадцатиперстной кишки;
- В. врождённый пилоростеноз;
- Г. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- Д. пилороспазм.

Ответ: В. Врождённый пилоростеноз. До 85% встречается у мальчиков. Для пилоростеноза характерна обильная рвота «фонтаном», при которой количество рвотных масс превышает количество съеденного молока. Рвотные массы содержат створоженное молоко без желчи. Заболевание клинически проявляется на 2 – 4 неделе жизни. При желудочно-пищеводном рефлюксе рвота никогда не бывает «фонтаном» и рвотные массы содержат примесь желчи. При врождённых стенозах двенадцатиперстной кишки клинические признаки появляются с первых дней жизни в виде рвоты с примесью желчи. Если стеноз расположен выше фатерова сосочка, основным отличием служит срок появления клинических признаков заболевания. Для рвоты

при грыже пищеводного отверстия диафрагмы характерным является наличие примеси крови, происхождение которой связывается с желудочно-пищеводным рефлюксом и перегибом желудка в пищеводном отверстии диафрагмы. Дифференциально-диагностические отличия пилоростеноза и пилороспазма в табл.

Пилороспазм	Пилоростеноз
1. неврологическая наследственность	1. Нет неврологической наследс.
2. Рвота с рождения	2. Рвота на 2-4 неделе жизни
3. Рвота частая	3. Рвота более редкая
4. Рвота меньшим к-вом рвотн. масс	4. Рвота «фонтаном» обильная
5. Запоры с чередованием самостоят. стула	5. Преобладание запоров и редко диспептический «голодный» стул
6. Число мочеиспусканий уменьшено	6. К-во мочеиспускан. резко уменьш.
7. Перистальтика желудка не видна	7. Перист. Жел. в виде «песочн. часов
8. Вес при поступлении больше, чем при рождении.	8. В весе «стоит» или потеря веса.

1. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1	Электронная библиотечная система «Консультант студента» : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
2	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. –Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
3	Электронная библиотечная система «ЭБС ЛАНЬ» - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
4	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
5	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
6	Информационно-справочная система КОДЕКСс базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
7.	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных)	неограниченный

№2017621006 от 06.09 2017г.)	
------------------------------	--

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
1.	Детские болезни [Комплект] : учебник для студентов медицинских вузов / [Л. К. Баженова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с.	616-053.2/.7 Д 386	3	3
2.	Шабалов, Н. П. Неонатология: в 2 т. [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru Т. 1.– 704 с. Т. 2.- 736 с			3
3	Шабалов, Н. П. Неонатология: учеб. пособие для вузов по специальности "Педиатрия" в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Т. 1. - 2019. - 703 с. Т. 2. - 2019. - 733 с.	616-053.2/.7 Ш 122	3	3
	Дополнительная литература			
4	Акушерство: учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			3
5	Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович В.В., Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			3
6	Детская хирургия [Электронный ресурс] / под ред. А.Ю. Разумовского ; отв. ред. А.Ф. Дронов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 784 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			3
7	Детские болезни : учебник / Геппе Н. А., Витебская А. В., Лыскина Г. А. и др.] ; под ред. Н.	616-053.2 (075.8)	3	3

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	А. Геппе ; Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова (Сеченовский ун-т). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 759 с.	Д 386		
8	Желтухи новорожденных [Электронный ресурс] / Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Нароган М.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста").- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			3
9	Кильдиярова, Р.Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			3
10	Неонатология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Антонов А.Г., Арестова Н.Н., Байбарина Е.Н. и др. / Под ред. Н.Н. Володина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 848 с. (Серия "Национальные руководства"). - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru : ил			3
11	Пневмонии у детей [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста").- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			3
12	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца [Электронный ресурс] / Ричард А. Джонас ; пер. с англ. под ред. М. В. Борискова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			3
13	Шайтор, М. Неотложная неонатология [Электронный ресурс]: краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с.- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			3

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Неотложная хирургия у детей»			
2	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Травматология и ортопедия детского возраста»			
3	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Гнойная хирургия»			
4	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Хирургическая неонатология»			
5	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Плановая хирургия»			
6	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Урология – андрология детского возраста»			
7	Сборник методических рекомендаций для врачей ординаторов и интернов к разделу «Амбулаторная хирургия детского возраста»			

6 Материально-техническое обеспечение дисциплины

650036, г. Кемерово, ул. Гагарина 134а

650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, 22А

650001, г. Кемерово, ул. Назарова, 1А

Помещения:

учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки, комнаты для практической подготовки обучающихся, анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями, помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами

Оборудование: учебные доски, столы, стулья

Средства обучения: типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, фантомная техника, симуляционная техника тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, ростомер электронный с весами, набор и набор и укладка

врача скорой медицинской помощи, электрокардиограф, облучатель бактерицидный ОБН-05 "Я-ФП", весы детские электр. с механическим ростомером, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, стол пеленальный, сантиметровые ленты, аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) для новорожденных, аппарат для неинвазивной вентиляции легких и СРАР для новорожденных, неонатальный кювез, кювез для интенсивной терапии новорожденных, реанимационный стол для новорожденных, наборы для катетеризации вен (центральных, периферических, глубокие венозные линии) для новорожденных, лампа фототерапии, насос инфузионный Sensitec модель Р-600 (с функцией питания), медицинский аспиратор, небулайзер Аэрмист, зонд желудочный, полуавтоматический биохимический анализатор BS-3000P, монитор церебральных функций для новорожденных расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, аудиоколонки.

Демонстрационные материалы: наборы мультимедийных презентаций, видеофильмов.

Оценочные средства на печатной основе: тестовые задания по изучаемым темам.

Учебные материалы: учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы.

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Microsoft Windows 10 Professional

Microsoft Office 16 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3