

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра педиатрии ИПО

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.18 Неонатология

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.18 Неонатология

квалификация: врач-неонатолог

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

Блок 3 Государственная (итоговая) аттестация

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена - 108 час., 3 ЗЕ.

Включает в себя:

Самостоятельная работа - 104 часа

Предэкзаменационная консультация - 1 час

Контактная работа - 3 часа

2018 год

При разработке программы государственной итоговой аттестации в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 № 1061 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»

Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры (протокол № 11 от 1 июня 2018 г.).

Заведующий кафедрой педиатрии ИПО д.м.н., профессор Таранушенко Т. Е.

Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

21 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

Авторы:

- к.м.н. Анциферова Е.В.;
- д.м.н., профессор Таранушенко Т.Е.;
- к.м.н., доцент Устинова С.И.;
- к.м.н. Моргун А.В.;
- к.м.н., доцент Киселева Н.Г.;
- д.м.н., профессор Емельянчик Е.Ю.;
- к.м.н. Макарец Б.Г.;
- к.м.н. Кустова Т.В.;
- д.м.н., доцент Панфилова В.Н.;
- к.м.н., доцент Кириллова Е.П.;
- к.м.н. Педанова Е.А.;
- к.м.н. Бычковская С.В.

1. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 11.08.18 Неонатология осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 271-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 121-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.01.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2011г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 21.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 11 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

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

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

Программа государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.18 Неонатология относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

3. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

4. Программа государственного экзамена

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.18 Неонатология. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.18 Неонатология.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей

успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.18 Неонатология.

5. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.18 Неонатология основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6. Критерии оценки

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Нормативно-правовые документы в работе врача-неонатолога. Правила формулирования диагноза.
2. Особенности деонтологии в неонатологии.
3. Организация перинатальной помощи. Медико-генетическое консультирование.
4. Хромосомные заболевания. Клиника. Диагностика.
5. Наследственные заболевания у новорожденных детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.
6. Организация медицинской транспортировки новорожденных детей.
7. Анатомические и физиологические особенности доношенных новорожденных детей.
8. Ранняя неонатальная адаптация и пограничные состояния новорождённого. Клинические особенности. Тактика ведения.
9. Вскармливание доношенных новорожденных детей.
10. Детские лечебно-профилактические смеси. Показания к назначению у новорождённых детей.
11. Принципы ухода за доношенными новорожденными детьми.
12. Переносенные дети. Факторы риска. Классификация. Диагностика. Прогноз.
13. Дети с задержкой внутриутробного развития. Этиология. Факторы риска. Классификация. Диагностика. Вскармливание. Прогноз.
14. Функциональные особенности ЖКТ у новорожденных. Функциональные заболевания ЖКТ у новорождённых. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Врожденные пороки развития ЖКТ у новорождённых. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Аллергия к белкам коровьего молока. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.
17. Обмен билирубина. Физиологическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
18. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
19. Конъюгационные желтухи новорожденных. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Желтухи за счет прямой гипербилирубинемии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Неонатальный холестаз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.
22. Дифференциальная диагностика желтух у новорождённых. Клинико-лабораторные критерии. Тактика неонатолога.
23. Внутриутробные инфекции. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
24. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Вскармливание.

25. Врожденная инфекция, вызванная вирусами простого герпеса. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

26. Врожденный токсоплазмоз. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Вскармливание.

27. Дети, рожденные от матерей с вирусным гепатитом С. Диагностика. Диспансеризация. Вскармливание.

28. Врожденная краснуха. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

29. Врожденный сифилис. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

30. Кандидоз новорожденного. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

31. Хламидийная инфекция у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

32. ВИЧ-инфекция у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Прогноз.

33. Конъюнктивиты и дакриоциститы у новорожденных детей. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Прогноз.

34. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у новорожденных детей. Методы обследования сердечно-сосудистой системы.

35. Врожденные пороки сердца. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.

36. Нарушения ритма сердца у новорожденных детей. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.

37. Заболевания миокарда. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз.

38. Сердечная недостаточность у новорожденных детей. Классификация. Диагностика. Питание. Лечение. Контроль и наблюдение.

39. Врожденные пороки развития легких. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения. Дифференциальная диагностика.

40. Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и в послеродовом отделении.

41. Проведение сердечно-легочной реанимация у новорожденных детей.

42. Пневмонии у новорожденных. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

43. Синдром аспирации мекония. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

44. Транзиторное тахипноэ новорожденных. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

45. Пневмоторакс у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

46. Сепсис у новорождённых. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

47. Острый гематогенный остеомиелит у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

48. Диагностика и лечение шока у новорожденных детей.

49. Особенности фармакотерапии у новорожденных детей.

50. Особенности антибактериальной терапии у новорожденных детей.

51. Боль и обезболивание в неонатологии.

52. Анемии у новорождённых. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

53. Нейтропения, лейкоцитоз у новорожденных детей. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

54. Полицитемия у новорожденных детей. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

55. Геморрагическая болезнь у новорождённых. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

56. Особенности гемостаза у новорожденных детей.

57. Тромбоцитопении у новорожденных детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

58. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у новорожденных. Методы обследования неврологической системы.

59. Неврологический осмотр новорожденного. Безусловные рефлексы. Исследование черепно-мозговых нервов.

60. Ишемическое поражение головного мозга у новорождённых детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

61. Геморрагические поражения головного мозга у новорождённых детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

62. Родовые травмы черепа и головного мозга. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Прогноз.

63. Повреждения позвоночника и спинного мозга у новорожденных. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Прогноз.

64. Менингиты у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Прогноз.

65. Терапевтическая гипотермия у новорожденных детей.

66. Болезни кожи и подкожной клетчатки у новорождённых. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

67. Инфекционные заболевания пупочной ранки. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

68. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у новорожденных детей. Методы обследования эндокринной системы.

69. Транзиторные гипогликемии новорожденных. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

70. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз.

71. Дети от матерей с сахарным диабетом. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Прогноз.

72. Неонатальный сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз.

73. Заболевания щитовидной железы у новорожденных детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз.

74. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у новорожденных детей. Методы обследования мочевыделительной системы.

75. Инфекция мочевыводящих путей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.

76. Врожденные пороки развития почек. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения.

77. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Прогноз.

78. Водно-электролитный обмен и принципы инфузионной терапии у новорожденных детей.

79. Ацидоз у новорожденных детей. Алкалоз у новорожденных детей. Факторы риска. Классификация. Диагностика. Лечение.

80. Особенности иммунной системы у новорожденных детей.

81. Первичные иммунодефициты у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

82. Вторичные иммунодефициты у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика.

83. Анатомо-физиологические особенности недоношенных детей.

84. Принципы выхаживания недоношенных детей, рожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела

85. Семейно-ориентированный подход в выхаживании новорожденных детей

86. Профилактика состояний, связанных с недоношенностью.

87. Энтеральное питание недоношенных детей в зависимости от срока гестации при рождении.

88. Парентеральное питание недоношенных детей.
89. Респираторный дистресс-синдром новорождённого. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
90. Некротизирующий энтероколит. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.
91. Бронхолёгочная дисплазия. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Особенности вакцинации.
92. Легочная гипертензия у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Лечение.
93. Гемодинамически значимый открытый артериальный проток у недоношенных детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
94. Вакцинация недоношенных детей.
95. Нервно-психическое и физическое развитие недоношенных детей.
96. Ретинопатия недоношенных детей.
97. Рахит и остеопения у недоношенных детей. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Дифференциальная диагностика. Профилактика.
98. Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале.
99. Обеспечение эпидемиологической безопасности в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных
100. Профилактика катетер-ассоциированных инфекций у новорожденных.

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственный экзамен – это завершающий этап подготовки обучающихся по специальности ординатуры 31.08.18 Неонатология. Подготовка к государственному экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, обучающиеся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляют, систематизируют и упорядочивают свои знания. На государственном экзамене обучающиеся демонстрирует то, что они приобрели в процессе обучения по специальности ординатуры 31.08.18 Неонатология.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторы вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену ординаторам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, клинические рекомендации, основную и дополнительную литературу.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до государственной итоговой аттестации.

При подготовке к государственному экзамену, для того, чтобы быть уверенным в свои знаниях, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения обучающегося вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение предусмотренной предэкзаменационной консультации в размере 1 часа, в течение которого обучающиеся имеют возможность прямого контакта с преподавателями в целях уточнения (прояснения) вопросов вызвавших затруднения в процессе подготовки к сдаче государственного экзамена. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобного рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы ординаторы грамотно распределили время, отведенное для подготовки к государственному экзамену. Для обучающегося, актуальным является составление план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех вопросов выносимых на государственный экзамен.

Государственный экзамен включает три этапа:

1 этап – тестовый контроль;

2 этап – оценка практических навыков;

3 этап – собеседование.

1-этап – тестовый контроль проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. <https://cdo.krasgmu.ru/>

Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы соответствующей специальности. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА.

2 этап – оценка освоения практических навыков проводится на клинической базе и на базе кафедры-центра симуляционных технологий ИПО Университета с целью определения степени владения мануальными навыками, уровня клинического мышления и умения выпускника специальности ординатуры 31.08.18 Неонатология принимать решения в различных ситуациях.

Подготовка ко 2 этапу осуществляется с использованием чек-листов, выставленных на официальном сайте КрасГМУ в методическом обеспечении одела ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО в

[https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955)

3 этап – собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время обучающийся должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена.

Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит обучающемуся уйти в сторону от содержания поставленных вопросов.

При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что обучающийся вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если обучающийся не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К ответам выпускника на 3 этапе государственного экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Обучающийся должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли, либо чтобы обучающийся подкрепил те или иные теоретические положения практикой. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа обучающегося.

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Неонатология [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431597.html	ред. Н. Н. Володин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/

Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Амбулаторная неонатология: формирование здоровья ребенка первого года жизни [Электронный ресурс] : практ. рук. для врачей-педиатров первичного звена здравоохранения, врачей общей практики, семейных врачей. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/ambulatomnaya-neonatologiya-formirovanie	Л. И. Захарова, Д. В. Печуров, Н. С. Кольцова	М. : Медпрактика-М, 2014.	ЭБС Букап	-/
2	Амбулаторное наблюдение недоношенных детей с ЭНМТ и ОНМТ при рождении [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для системы послевуз. проф. образования участковых педиатров. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=451	Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Н. Г. Киселева [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2014.	ЭБС КрасГМУ	-/
3	Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/gemodinamika-i-kardiologiya-75293/?page=	Ч. С. Клайнман, И. Сери ; ред. Р. А. Полин ; ред.-пер. В. А. Кокорин, А. А. Купряшов, К. С. Шведов	М. : Логосфера, 2015.	ЭБС Букап	-/
4	Гемолитическая болезнь плода и новорожденного [Электронный ресурс] : рук. для врачей. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html	Г. М. Савельева, А. Г. Конопляников, М. А. Курцер [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/
5	Здоровый ребенок: амбулаторное наблюдение, схемы обследования, нормативные таблицы основных физиологических показателей [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=558	Т. Е. Таранушенко, Е. Ю. Емельянич, С. И. Устинова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/
6	Неврология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/nevrologiya-75504/?page=1	Дж. Перлман ; ред. Р. А. Полин ; ред.-пер. Н. А. Ермоленко	М. : Логосфера, 2015.	ЭБС Букап	-/
7	Неонатология [Электронный ресурс]. Т. 1. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=350179	ред. Т. Л. Гомелла, М. Д. Каннинг, Ф. Г. Эяль ; пер. с англ. А. Е. Любова ; ред.-пер. Д. Н. Дегтярев	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.	ЭБС iBooks	-/

8	Неонатология [Электронный ресурс]. Т. 2. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=350179	ред. Т. Л. Гомелла, М. Д. Каннинг, Ф. Г. Эяль ; пер. с англ. А. Е. Любова ; ред.-пер. Д. Н. Дегтярев	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.	ЭБС iBooks	-/-
9	Неонатология [Электронный ресурс] : учеб. пособие. Т.1.. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437940.html	Н. П. Шабалов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
10	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
11	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для обучающихся к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
12	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
13	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
14	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
15	Неонатология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Т. Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Е. Ю. Емельянич [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
16	Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практ. рук.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html	В. Ф. Учайкин, В. П. Молочный	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
17	Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html	ред. А. С. Калмыкова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-