

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.ДВ.04.01 Неонатология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Неонатология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ПК-1 - Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-1.1 Знать современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.2 Уметь составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.3 Владеть навыками по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-1	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	12	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

**Уметь:** - составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

**Владеть навыками:** - по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии;

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неонатология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений 1 ОПОП высшего образования

программы специалитета.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / час. 72

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		12	
<b>Контактная работа</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	
В том числе:			
Лекции	6	6	
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	48	48	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	
В том числе:			
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет			
Общая трудоемкость час.	72	72	
з.е.	2	2	

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	История развития неонатологии. Принципы современной организации перинатальной и неонатологической медицинской помощи в РФ. Основные статистические показатели, используемые в перинатальной медицине. Проблемы неонатологии. Структура заболеваемости новорожденных. Пренатальная диагностика. Дородовый патронаж, патронаж новорожденного на участке. Оценка физического развития плода и новорожденного, критерии зрелости; особенности переносенных и недоношенных детей. Транзиторные состояния новорожденных.	2
2.	Сепсис новорождённого. Локализованные гнойно — воспалительные заболевания кожи и ПЖК у новорождённых	2
3.	Инфекционные заболевания перинатального периода	2
	<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>

##### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
-------	-----------	---------------------------------	--------------------	-------------------------

1.	Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни легких. Анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы у новорожденных. Пневмонии новорожденных. Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики, тактика ведения. Дыхательные расстройства новорожденных (РДС, транзиторно-атактивное новорожденных, СДР взрослого типа, легочная гипертензия). Врожденные и наследственные заболевания легких	6	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
2.	Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: Клиника, диагностика, фармакотерапия гематологических заболеваний новорожденных. Дифференциальный диагноз и тактика педиатра при желтухе у новорожденного. ГБН.	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
3.	Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца. Нарушения сердечного ритма у новорожденных. Пренатальная диагностика. Сердечная недостаточность у новорожденных. Воспалительные заболевания миокарда.	6	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
4.	Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни почек. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у новорожденных. Методы исследования и их интерпретация в неонатальной нефрологии. Клиника, диагностика, фармакотерапия заболеваний органов мочевыделительной системы новорожденных. Врожденные аномалии мочевыделительной системы. Анте- и постнатальная диагностика урологических заболеваний новорожденных. Воспалительные заболевания мочевыделительной системы новорожденных.	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
5.	Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика,	6	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача

	фармакотерапия заболеваний пищеварительной системы новорожденных Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у новорожденных. Инструментальные методы исследования в диагностике заболеваний пищеварительной системы новорожденных. Синдром срыгиваний и рвот у новорожденных. Причины. Гастродуодениты у новорожденных. Холестатический синдром у новорожденных. Особенности вскармливания новорожденных с заболеваниями пищеварительной системы. Синдром мальабсорбции. Дисахаридазная недостаточность		
6.	Перинатальные инфекции. Перинатальная диагностика инфекционных заболеваний новорожденных. TORCH синдром у новорожденных. Вакцинопрофилактика новорожденных	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
7.	Локализованные формы бактериальных инфекций новорожденных (везикулопустулез, омфалит, стафилодермии, стрептодермии; конъюнктивиты, паронихии, мастит, флегмоны, абсцессы, остеомиелит, артрит септический, средний отит, кишечные инфекции, язвенно-некротический энтероколит), острые респираторные вирусные инфекции; грибковые инфекции. Сепсис новорождённого. Септический шок. Диагностика и лечение инфекционных заболеваний в постнатальный период; особенности применения антибактериальных, противовирусных, иммунобиологических препаратов у новорожденных.	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
8.	Перинатальная неврология. Асфиксия. Перинатальные поражения нервной системы. Ишемия мозга. Травматические повреждения нервной системы Менингит. Менингоэнцефалит. Врожденная патология ЦНС и генетические синдромы.	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
9.	Недоношенные дети. Стандарты выхаживания гестационно незрелых детей. Организация работы отделений	5	Устный опрос, тестирование, ситуативная

		недоношенных детей. Метаболические нарушения. Энтеральное и парэнтеральное питание. Ретинопатия недоношенных. Катамнестическое наблюдение. Этика и деонтология в работе неонатолога. Неонатолог и новорожденный ребенок. 10 принципов выхаживания новорожденного ребенка. Неонатолог и коллеги. Неонатолог и мать, родственники больного.		задача
		Итого	48	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни легких. Анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы у новорожденных. Пневмонии новорожденных. Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики, тактика ведения. Дыхательные расстройства новорожденных (РДС, транзиторностахизное новорожденных, СДР взрослого типа, легочная гипертензия). Врожденные и наследственные заболевания легких	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
2.		Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: Клиника, диагностика, фармакотерапия гематологических заболеваний новорожденных. Дифференциальный диагноз и тактика педиатра при желтухе у новорождённого. ГБН.	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
3.		Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца. Нарушения сердечного ритма у новорожденных. Пренатальная диагностика. Сердечная недостаточность у новорожденных. Воспалительные заболевания	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача

		миокарда.		
4.		Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни почек. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у новорожденных. Методы исследования и их интерпретация в неонатальной нефрологии. Клиника, диагностика, фармакотерапия заболеваний органов мочевыделительной системы новорожденных. Врожденные аномалии мочевыделительной системы. Анте- и постнатальная диагностика урологических заболеваний новорожденных. Воспалительные заболевания мочевыделительной системы новорожденных.	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
5.		Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, фармакотерапия заболеваний пищеварительной системы новорожденных. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у новорожденных. Инструментальные методы исследования в диагностике заболеваний пищеварительной системы новорожденных. Синдром срыгиваний и рвот у новорожденных. Причины. Гастродуодениты у новорожденных. Холестатический синдром у новорожденных. Особенности вскармливания новорожденных с заболеваниями пищеварительной системы. Синдром мальабсорбции. Дисахаридазная недостаточность	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
6.		Перинатальные инфекции. Перинатальная диагностика инфекционных заболеваний новорожденных. TORCH синдром у новорожденных. Вакцинопрофилактика новорожденных	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
7.		Локализованные формы бактериальных инфекций новорожденных (везикулопустулез,	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная



		омфалит, стафилодермии, стрептодермии; конъюнктивиты, паронихии, мастит, флегмоны, абсцессы, остеомиелит, артрит септический, средний отит, кишечные инфекции, язвенно-некротический энтероколит), острые респираторные вирусные инфекции; грибковые инфекции. Сепсис новорождённого. Септический шок. Диагностика и лечение инфекционных заболеваний в постнатальный период; особенности применения антибактериальных, противовирусных, иммунобиологических препаратов у новорожденных.		задача
8.		Перинатальная неврология. Асфиксия. Перинатальные поражения нервной системы. Ишемия мозга. Травматические повреждения нервной системы Менингит. Менингоэнцефалит. Врожденная патология ЦНС и генетические синдромы.	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
9.		Недоношенные дети. Стандарты выхаживания гестационно незрелых детей. Организация работы отделений недоношенных детей. Метаболические нарушения. Энтеральное и парэнтеральное питание. Ретинопатия недоношенных. Катамнестическое наблюдение. Этика и деонтология в работе неонатолога. Неонатолог и новорожденный ребенок. 10 принципов выхаживания новорожденного ребенка. Неонатолог и коллеги. Неонатолог и мать, родственники больного.	2	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
		Итого	18	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет.

**5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

## 5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Примеры заданий в тестовой форме:

Тема 1. Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни легких.

1. Основной причиной аспирации у новорожденных является:
  - 1) недоношенность
  - 2) гипоксия плода
  - 3) инфекционное заболевание матери
  - 4) гемолитическая болезнь новорожденных

Тема 2. Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: Клиника, диагн остика, фармакотерапия гематологических заболеваний новорожденных.

1. Клинические симптомы при классической форме геморрагической болезни новорожденных обычно появляются.

- 1) сразу после рождения
- 2) на 2-ой день жизни
- 3) к 3-5 дню жизни
- 4) на 2-й неделе жизни

Тема 3. Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни сердечно-сосудистой системы.

1. Выраженным цианозом сразу после рождения проявляется:
  - 1) дефект межжелудочковой перегородки
  - 2) тетрадаФалло
  - 3) открытый артериальный проток
  - 4) гипоплазия левого желудочка

Тема 4. Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни почек.

1. Укажите, какая функция почки у здорового доношенного новорожденного ребенка одинакова с показателем взрослых:

- 1) клубочковая фильтрация
- 2) реабсорбция аминокислот
- 3) реабсорбция глюкозы
- 4) секреция органических кислот

Тема 5. Соматические заболевания новорожденных и недоношенных детей: болезни желудочно-кишечного тракта.

1. Для механическихжелтух типично повышение активности:
  - 1) аспаратаминотрансферазы (АСТ)

- 2) аланинаминотрансферазы (АЛТ)
- 3) альдолазы
- 4) щелочной фосфатазы

### Примеры ситуационных задач

<p>Задача 1 Мальчик 1 суток жизни. Группа крови матери А (II) Rh-отрицательная. Первая беременность 3 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель. В течение настоящей беременности наблюдалась нерегулярно. При рождении отмечалось желтушное окрашивание кожных покровов ребенка, гепатоспленомегалия. Билирубин пуповинной крови - 105 мкмоль/л, в возрасте 4 часов жизни-- 175 мкмоль/л. НЬ периферической крови 149 г/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз</li> <li>2. Обоснуйте диагноз</li> <li>3. Составьте план дополнительного обследования новорождённого.</li> <li>4. Назначьте лечение</li> <li>5. Какова профилактика данного заболевания?</li> </ol>	<p>Ответ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ГБН по резус-фактору, желтушная форма, тяжелое течение.</li> <li>2. Учитывая анамнез (группа крови матери II, резус отрицательная. предыдущая беременность - медицинский аборт без введения анти-Д антител), желтуха, анемия, гепатоспленомегалия с рождения, почасовой прирост билирубина более 6 мкмоль/л в час можно думать о ГБН по резус-фактору, желтушная форма, тяжелое течение.</li> <li>3. Определение группы и резус-принадлежности ребёнка и матери, определение анти-резус антител, прямая проба Кумбса, общий анализ крови с подсчётом ретикулоцитов, определение общего белка, АЛТ, АСТ, холестерина, ГГТ, щелочной фосфатазы.</li> <li>4. Фототерапия, возможно введение иммуноглобулина, при неэффективности фототерапии и нарастании анемии - операция заменного переливания крови (группа крови ребёнка, резус - отр.)</li> <li>5. Введение антирезусного иммуноглобулина в первые 72 часа после самопроизвольного выкидыша, медицинского аборта, родов.</li> </ol>
<p>Задача 2 Мальчик 3 дней. При обследовании матери во время беременности реакция микропреципитации отрицательная. Роды первые, на 36-й неделе гестации, околоплодные воды мутные с неприятным запахом. Масса тела ребенка при рождении 1900 г, длина тела 45 см. окружность головы 29 см, грудной клетки 26 см. Состояние тяжелое. Мышечная гипотония, гипорефлексия Носовое дыхание затруднено, слизистое отделяемое из носа. Подкожножировая клетчатка практически отсутствует. Кожные покровы бледные,</p>	<p>Ответ 2 Врождённый ранний сифилис с симптомами: ринит, пузырьчатка, полилимфаденопатия, гепатоспленомегалия, пневмония. Комплекс серологических реакций (РМП/РПР, ИФА, РПГА, РИБТ, РИФ), рентгенологическое исследование органов грудной клетки и трубчатых костей, патоморфологическое исследование плаценты, консультация невролога, окулиста, венеролога Задержка внутриутробного развития по гипопластическому типу</p>

<p>сухие, лануго, низкое расположение пупочного кольца. На коже туловища, конечностей, ладоней на инфильтрированном основании имеются вялые пузыри диаметром до 1 см. Пальпируются множественные шейные, паховые лимфоузлы плотно-эластической консистенции диаметром до 1-1,5 см. В легких дыхание ослабленное, выслушивается крепитация. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, гепатоспленомегалия.</p> <p>Обследование: кровь матери: реакция микропреципитации положительная.</p> <p>Вопросы:</p> <p>Сформулируйте диагноз</p> <p>Составьте план обследования новорождённого</p> <p>Оцените физическое развитие ребёнка</p> <p>Назначьте лечение</p> <p>Дайте рекомендации по вскармливанию</p>	<p>Бензил-пенициллин натриевая соль 100 тыс/кг веса в сутки в 4 введения 28 дней</p> <p>Ребёнка вскармливать смесью, по окончании лечения матери - возможно грудное вскармливание</p>
--	---

### **Примеры тем рефератов:**

1. Желтухи с прямой гипербилирубинемией.
2. Нейтропении новорожденных.
3. Транзиторные нарушения переходного кровообращения.
4. Младенческие колики.

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

### **Вопросы к зачету**

1. Синдром дыхательных расстройств (СДР) у новорожденных. Понятие. Причины. Течение. Профилактика. Оценка степени тяжести СДР (шкала Сильвермана и шкала Даунс).
2. Пневмопатии новорожденных. Причины. Патогенез. Клинические формы. Профилактика.
3. Пневмопатии новорожденных. Отечно-геморрагический синдром легких. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
4. Пневмопатии новорожденных. Массивная аспирация. Полисегментарный ателектаз легких. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
5. Пневмопатии новорожденных. Рассеянные ателектазы легких.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

6. Пневмопатии новорожденных. Болезнь гиалиновых мембран. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

7. Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Осложнения и исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение детей.

8. Гемолитическая болезнь новорожденного, обусловленная несовместимостью крови матери и плода по резус-антигену. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз.

9. Гемолитическая болезнь новорожденного, обусловленная несовместимостью крови матери и плода по антигенам системы АВО. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз.

10. Гемолитическая болезнь новорожденного. Консервативное лечение. Операция заменного переливания крови (показания, техника, осложнения).

11. Геморрагическая болезнь новорожденного. Причины. Патогенез. Клинические формы. Профилактика.

12. Геморрагическая болезнь новорожденного. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

13. Заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных неинфекционной природы: склерема, склередема, адипонекроз, опрелость, токсическая эритема. Причины. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

14. Инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных: везикулопустулез, пузырчатка, псевдо-фурункулез, эксфолиативный дерматит Риттера, флегмона. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

15. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме. Правила ведения истории развития. Правила выписки новорожденного. Приказ 318, 345.

16. Заболевания пупочного канатика, пупочной ранки неинфекционной природы: свищи, кисты. Клиника. Диагностика. Лечение.

17. Инфекционные заболевания пупочной ранки и пупочного канатика: омфалит, флебит и тромбоартериит пупочных сосудов, фунгус, гангрена пупочного канатика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

18. Внутриутробная пневмония новорожденных. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Диспансерное наблюдение.

19. Геморрагический синдром новорожденных. Особенности гемостаза новорожденных детей. Дифференциальный диагноз геморрагической болезни новорожденных, тромбоцитопенической пурпуры (аллоиммунной и трансиммунной), ДВС синдром. Особенности терапии.

20. Недоношенный новорожденный ребенок. Понятие. Причины. Профилактика недоношенности беременности. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных.

21. Классификация недоношенности. Оценка параметров физического и нервнопсихического развития недоношенного ребенка. Диспансерное наблюдение.

22. Понятие о трехэтапной системе выхаживания недоношенных детей. Организация режима и ухода за недоношенными детьми в родильном доме в зависимости от степени зрелости.

23. Организация ухода за недоношенными детьми на втором этапе выхаживания. Показания и противопоказания для перевода недоношенных детей на второй этап выхаживания. Правила выписки детей.

24. Терморегуляция у недоношенных новорожденных детей. Понятие термонейтральной зоны. Холодовой стресс, гипотермия, холодовая травма: определение понятий, патогенез, критерии диагностики и степени тяжести, лечение. Понятие быстрого и медленного согревания. Осложнения, возникающие при согревании и их профилактика.

25. Первичная и реанимационная помощь новорожденному в родзале, приказ № 372. Шкала Апгар и её значение в клинической практике.

26. Кровообращение плода. Механизм первого вдоха. Период острой гемодинамической адаптации. Осмотр новорожденного в родзале.

27. Острая гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Причины.

28. Патогенез. Классификация, Оценка степени тяжести (по

29. шкале Апгар).

30. Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Причины. Патогенез. Исходы.

31. Понятие о перинатальном и неонатальном периодах. Пограничные (переходные) состояния новорожденных. Клинические проявления. Тактика ведения.

32. Анемии новорожденных. Определение. Классификация. Патогенез. Особенности клинической картины. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь. Показания к использованию эритропоэтина

33. Постнатальная адаптация и пограничные состояния

34. Организация и оказание помощи новорожденным детям с

различной патологией перинатального периода в условиях стационара

35. Клинико-лабораторные и инструментальные методы обследования

36. Оказание помощи новорожденным детям с перинатальной патологией в родильном доме

37. Оказание помощи недоношенным детям на втором этапе выхаживания

38. Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному

39. Оказание помощи больным и недоношенным детям в условиях специализированного родильного дома (перинатального центра)

40. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных в условиях Городского Неонатального Центра

41. Оказание лечебно-консультативной помощи доношенным новорожденным в составе выездной бригады реанимации

42. Перинатальная кардиология

43. Функциональная диагностика и нейросонография

44. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных

45. Пороки развития, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью

46. Врожденная кишечная непроходимость

47. Родовая травма

48. Аноректальные пороки развития

49. Опухоли у новорожденных

50. Перинатология как раздел медицины

51. Плод

52. Патология беременности и ее влияние на плод

53. Оценка благополучия внутриутробного состояния плода

54. Родильный блок

55. Антенатальные хирургические вмешательства

56. Технологии респираторной поддержки в неонатологии

57. Проблемы отлучения от ИВЛ новорожденных детей

58. Терморегуляция и обеспечение термонеутралитета у новорожденных высокого риска

59. Энтеральное и парентеральное питание новорожденных детей

60. Врожденные дефекты метаболизма

61. Перинатальная неврология

62. Общие аспекты внутриутробных инфекций

63. Врожденный герпес

64. Врожденная цитомегалия

65. Врожденный токсоплазмоз
66. Врожденный листериоз
67. Врожденный хламидиоз
68. Лечение сурфактантами
69. Медикаментозное лечение открытого артериального протока
70. Антибиотико терапия в неонатологии
71. Заместительная иммунотерапия в неонатологии
72. Фармакологические аспекты лечения легочной гипертензии в неонатологии
73. Фармакологические аспекты лечения неврологических заболеваний в неонатологии
74. Технология СРАР в выхаживании новорожденных
75. Отлучение от ИВЛ новорожденных детей
76. Нутритивные стратегии в неонатологии

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2вопросов**(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:



Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

#### **Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не

знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем

требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для

			последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## **6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **6.1 Учебные издания:**

1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] :учеб.пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - [http://www.studmedlib.ru/book/I\\_SBN9785970437940.html](http://www.studmedlib.ru/book/I_SBN9785970437940.html)

1. Неонатология, № 2 (20), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 2308-2402-2018-02 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-2402-2018-02.html>

2. Неонатология [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3795-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html>

### **6.2 Методические и периодические издания:**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru) <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступить к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала;

подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:



1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, отненном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские

занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

## **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

## **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

## **10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

## **Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической
-------	--	---

		инвентаризации)
1.	<p><b>Кабинет</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, пеленальный столик, манекен ребенка, модель черепа младенца, весы для новорожденных электронные настольные, медицинские инструменты, лекарственные препараты, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы, проектор, экран, персональный компьютер.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 2 этаж, кабинет № 25, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<p>Кабинет патологии-детская реанимация- Родильный дом (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Дефибриллятор, Передвижные кровати для новорожденных(I, II), Монитор анестезиологический, Дыхательный аппарат ИВЛ АДР-1200, Весы для новорожденных В1-15 САША, Установка для фототерапии(I, II), Инкубаторы стандартной модели, Столы для пеленания с подогревом, Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток, Дыхательный аппарат ИВЛ АДР-300, Фенендоскоп для новорожденных</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, Кабинет патологии-детская реанимация- Родильный дом №3, 2 этаж
4.	<p>Палата – детское отделение-Родильный дом №3(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Бактерицидный облучатель рециркулятор ДЕЗАР-3 (ОРУБн-3-3-КРОНТ), Дыхательный аппарат ИВЛ АДР-300, Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, Весы для новорожденных В1-15 САША, Инкубаторы стандартной модели, Столы для пеленания с подогревом, Фенендоскоп для новорожденных</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, Палата – детское отделение, Родильный дом №3, 3 этаж