

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.10.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Поддержка грудного вскармливания»

Специальность 31.08.18 Неонатология

Направленность программы – Неонатология

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра педиатрии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «30» июня 2021 г., приказ № 559.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.18 Неонатология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «29» апреля 2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-неонатолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «14» марта 2018 г., приказ № 136н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой педиатрии «17» мая 2022 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой /Я.Ю.Иллек/

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2022 г. (протокол № 4)

Председатель методической комиссии Коковихина И.А.

Центральным методическим советом «19» мая 2022 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

зав. кафедрой педиатрии, профессор	Я.Ю. Иллек
доцент кафедры педиатрии	Г.В.Соловьева
доцент кафедры педиатрии	М.Л.Вязникова
доцент кафедры педиатрии	Л.Л.Рысева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	9
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	9
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	9
4.1.1. Основная литература	9
4.1.2. Дополнительная литература	9
4.2. Нормативная база	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	10
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	14
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	16
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	17
8.1. Выбор методов обучения	17
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	18
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

глубокое теоретическое и практическое изучение актуальных проблем грудного вскармливания новорожденных и детей раннего возраста, овладение практическими навыками по подготовке матерей к осуществлению грудного вскармливания, диагностике гипогалактии, лечению ее, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Неонатология».

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. Обучить ординатора назначать питание новорожденным и недоношенным детям разного срока гестации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

2. Обучить ординатора выбирать оптимальный способ решения задачи по питанию новорожденных и недоношенных детей на основе системного подхода

3. Обучить ординатора проводить оценку эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей

4. предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Поддержка грудного вскармливания» относится к блоку ФТД. Факультативные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Патология, Клиническая фармакология, Общественное здоровье и здравоохранение, Неонатология.

Является предшествующей для изучения дисциплин и практик: Актуальные вопросы медицинской реабилитации недоношенных, Медицинская генетика детского возраста, Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 1 месяца;
- родители (законные представители) пациентов (далее-родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

Медицинский

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	УК 1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	Знает способы оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	Умеет выбирать оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	Навыками выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Собеседование по вопросам	Собеседование по ситуационным задачам	Раздел № 1,2 Семестр № 3
	ПК-4 Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей	ИДПК 4.1 Назначает питание новорожденным и недоношенным детям разного срока гестации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей	Назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Владеет навыками назначения питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Тест	Тест Собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 3

		медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи			помощи, с учетом стандартов медицинской помощи			
2.		ИД ПК 4.4. Проводит оценку эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	Порядки оказания Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей Умеет использовать современные принципы вскармливания новорожденных и недоношенных детей	Владеть навыками оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	Тест	Тест Собождение по ситуационным задачам, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 3

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Контактная работа (всего)	20	20
в том числе:		
- лекции (Л)	2	2
- практические занятия (ПЗ)	18	18
Самостоятельная работа (всего)	16	16
в том числе:		
- подготовка к занятиям	6	6
- подготовка к текущему контролю	5	5
- подготовка к промежуточной аттестации	5	5
Вид промежуточной аттестации	зачет	
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1	УК-1	Физиология лактации	<i>Лекции:</i> Преимущества грудного вскармливания <i>Практические занятия:</i> Принципы регуляции лактации. Организация грудного вскармливания.
2	ПК-4	Физиология лактации Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией	<i>Практические занятия:</i> Принципы регуляции лактации. Организация грудного вскармливания. Формирование уверенности матери в возможности кормить грудью. Рациональное питание кормящей женщины

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.	+	+
2.	Актуальные вопросы медицинской абилитации недоношенных	+	+
3.	Медицинская генетика детского возраста	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)		Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2		3	4	5	6
1	Физиология лактации		2	6	8	16
2	Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией			12	8	20
	Вид промежуточной аттестации:	зачет				+
	Итого:		2	18	16	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. № 3.
1	2	3	4	5

1	1	Преимущества грудного вскармливания	Сравнительная характеристика грудного и искусственного вскармливания. Противомикробные и противовоспалительные компоненты в грудном молоке. Гормоны и факторы роста в материнском молоке. Другие компоненты, выполняющие специфические функции у новорожденного (таурин, карнитин, полисахариды и др.) Программа «Десять шагов к успешному грудному вскармливанию».	2
Итого:				2

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 3
1	2	3	4	5
1	1. Физиология лактации	Принципы регуляции лактации. Организация грудного вскармливания.	Анатомия молочной железы. Гормональная регуляция лактации. Становление секреции грудного молока. Признаки гипогалактии. Степени гипогалактии. Клинические признаки у новорожденного нехватки молока. Техника правильного прикладывания к груди. Коррекция. Практическая подготовка: Техника правильного прикладывания к груди. Причины неправильного прикладывания к груди. Коррекция.	6 из них ПП - 4
2	2. Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией	Формирование уверенности матери в возможности кормить грудью.	Формирование уверенности матери в возможности кормить грудью. Помощь матерям, имеющим больного ребенка. Практическая подготовка: Анализ причин гипогалактии. Разработка мер для коррекции гипогалактии	6 из них ПП - 4
3	2. Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией	Рациональное питание кормящей женщины	Влияние питания кормящей женщины на лактацию. Пищевые потребности во время лактации. рациональное питание кормящей женщины. Кормление грудью и лекарства Практическая подготовка: Анализ пищевого рациона кормящей женщины и составление рациональной диеты кормящей. Использование фортификаторов	6 из них ПП - 4
Итого:				18

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Физиология лактации	- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) - Работа с вопросами, тестами и задачами для самопроверки - Подготовка ко всем видам контроля	4 2 2
2		Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией	- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) - Работа с вопросами, тестами и задачами для самопроверки - Подготовка ко всем видам контроля	4 2 2
Итого часов в семестре:				16

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание	под ред. акад. РАМН Н. Н. Володина	2014		ЭБС «Консультант врача».
2	Неонатология. Учебное пособие в 2 томах	Н.П.Шабалов-	6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с	10	ЭБ "Консультант врача"
3	Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание	под ред. А. А. Баранова-	2015. М: ГЭОТАР- Медиа		ЭБ «Консультант врача».

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство [Комплект]:	ред. Э. К. Айламазян	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013,	2	ЭБ «Консультант

	национальное руководство		2018		врача»
2.	Детская диетология: руководство.	Кильдиярова Р.Р.	М.: ГЭОТАР-Медиа. 2019.	1	ЭБ "Консультант врача"
3.	Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание	Кильдиярова Р.Р.	ГЭОТАР-Медиа. 2018	1	ЭБ "Консультант врача"
4.	Младенческая гастроэнтерология: руководство для врачей	Денисов М.И.	2020 М.: ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБ "Консультант врача"

4.2. Нормативная база

1. Базовая помощь новорожденному – международный опыт. Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 208с.
2. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации – М. Союз педиатров России, 2019.
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2010 г. N 409н «Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи»;
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 ноября 2004 г. N 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»; (с изменениями от 2 августа 2010 г., 15 марта 2011 г.);
6. Приказ от 15.11.12.г. №921 н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология»;
7. Приказ от 16.04.12. г. № 336 н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»;
8. Приказ от 15.11.12.г. №917 н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями.

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия». Союз педиатров России. 2021. Официальный сайт Союза педиатров России: www.pediatr-russia.ru
2. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока». Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России: www.pediatr-russia.ru

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. www.rosminzdrav.ru
2. www.pediatr-russia
3. www.raspm.ru
4. www.neonatologu.ru
5. Медицинская поисковая система для специалистов <http://www.medinfo>
6. Профессиональный портал для врачей <http://mirvracha.ru/portal/index>
7. Врач <http://www.rusvrach.ru>
8. <http://www.medlit.ru>
9. Русский медицинский журнал <http://www.rmj.ru>
10. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
11. Российское медицинское общество <http://www.russmed.ru>
12. Журнал «Consilium-medicum» <http://www.consilium-medicum.com>

13. Информационный ресурс для врачей <http://doctorinfo.ru>
14. Российский Медицинский Информационный ресурс <http://www.rosmedic.ru/>
15. Центральная научная медицинская библиотека <http://www.scsml.rssi.ru>
16. Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН
<http://www.spsl.nsc.ru>
17. CochraneLibrarycochranelibrary.com

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

При проведении практики используются:

- видеозаписи: «Мама-лучше!», «Помощь матерям в кормлении грудью», «Первое прикладывание к груди», «Лактационный кризис», «Питание беременных».

- презентации: «Преимущества грудного вскармливания», «Рациональное вскармливание детей первого года жизни».

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные

помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
<i>- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</i>	<i>КОГБУЗ "Кировская областная детская клиническая больница", г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа</i>	<i>КОГБУЗ "Кировская областная детская клиническая больница", г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</i>	<i>КОГБУЗ "Кировская областная детская клиническая больница", г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	<i>КОГБУЗ "Кировская областная детская клиническая больница", г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>помещения для самостоятельной работы</i>	<i>КОГБУЗ "Кировская областная детская клиническая больница", г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660; - Принтер лазерный «HP LaserJet 1010»

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу, самостоятельную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по неврологии новорожденных и детей раннего возраста.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Преимущества грудного вскармливания». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала проводится в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области неврологии новорожденных.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков при клиническом разборе больных, решения ситуационных задач, тестовых заданий, клинических разборов больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Принципы регуляции лактации. Организация грудного вскармливания. семинар-дискуссия по темам: «Формирование уверенности матери в возможности кормить грудью».

- практикум традиционный по темам: «Рациональное питание кормящей женщины».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Поддержка грудного вскармливания» и включает подготовку к аудиторным занятиям

(проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе), работу с вопросами, тестами и задачами для самопроверки, подготовку ко всем видам контроля.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Поддержка грудного вскармливания» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме собеседования по вопросам.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования по ситуационным задачам, приема практических навыков. Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию ординаторов

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых

учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ n/n	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- лекции-презентации	- работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- вебинары - семинары в чате	- самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	проверочные, самостоятельные работы	- тестирование	- самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

- 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

**Приложение А к рабочей программе дисциплины «Поддержка грудного вскармливания»
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Поддержка грудного вскармливания»**

Специальность 31.08.18 Неонатология
Направленность программы – Неонатология
Форма обучения очная

Раздел 1. Физиология лактации

Тема 1.1: Принципы регуляции лактации. Организация грудного вскармливания.

Цель: Изучить механизмы регуляции лактации для эффективной организации процесса грудного вскармливания

Задачи: Рассмотреть механизмы регуляции лактации, отрицательного влияния разных факторов на снижение лактации, возникновение гипогалактии; обучить правильному контролю прикладывания к груди, коррекции нарушений, изучить механизмы лактации; сформировать навыки организации грудного вскармливания.

Обучающийся должен знать: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей

Обучающийся должен уметь: Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Организовать кормление новорожденного при гипогалактии. Провести коррекцию выявленных проблем для решения вопроса с гипогалактией.

Обучающийся должен владеть: Владеть навыками оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей. Назначения рекомендаций по решению проблем с гипогалактией.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- 1.Морфология молочной железы
2. Какие гормоны регулируют лактацию
3. Зависимость лактации от времени суток
4. Какие факторы влияют на становление лактации?
- 5.Преимущества грудного вскармливания для ребенка
- 6.Преимущества грудного вскармливания для кормящей женщины
- 7.Противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны матери.
- 8.Противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны новорожденного
9. Определение исключительного грудного, смешанного и искусственного вскармливания
10. Понятие полного и частичного энтерального питания новорожденных.
11. Противопоказания для энтерального питания
12. Факторы риска снижения толерантности к энтеральному питанию
13. Основные характеристики грудного молока
14. Молозиво, состав, время секреции.
15. Переходное молоко, состав, время секреции.
16. Противомикробные свойства грудного молока.
17. Оценка эффективности энтерального питания
18. Принципы назначения искусственных питательных смесей

2. Практическая подготовка

Анатомия молочной железы

Оценка рефлекса окситоцина

Оценка рефлекса пролактина

Принципы оптимального грудного вскармливания

Выполнение практических заданий:

Сбор анамнеза, анализ неблагоприятных факторов, влияющих на лактацию, оценка правильного прикладывания к груди, оценка становления лактации.

Тестовые задания:

Выбрать один правильный ответ:

1. Непастеризованное молоко, собранное у матери в ночные часы можно хранить в холодильнике молочной комнаты родильного дома, в течение:

- 1) не более 6 часов
- 2) не более 12 часов
- 3) не более 24 часов
- не более 48 часов.

2. Лактазная недостаточность у новорожденных чаще всего проявляется:

- 1) на искусственном вскармливании
- 2) на грудном вскармливании
- 3) на смешанном вскармливании
- 4) правильные ответы 1 и 3

3. Оптимальной тактикой ведения ребенка с полной формой лактазной недостаточности на естественном вскармливании является:

- 1) подобрать форму фермента лактазы и сохранить грудное вскармливание
- 2) уменьшить объем грудного молока и назначить антибактериальную терапию
- 3) перевести на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначить биопрепараты
- 4) полностью исключить грудное молоко, заменив его безлактозными смесями.

4. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является:

- 1) начинающийся мастит
- 2) носительство Hbs-Ag
- 3) носительство CMV
- 4) наличие высыпаний генитального герпеса на коже молочной железы

5. Укажите наиболее точный способ расчета питания недоношенному ребенку:

- 1) объемный
- 2) калорийный
- 3) по формуле Шкариной
- 4) по формуле Зайцевой

6. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:

- 1) незрелость пищеварительной системы
- 2) незрелость нервной системы
- 3) сопутствующие заболевания
- 4) все ответы правильные

7. Расчет объема кормления у ребенка с внутриутробной гипотрофией в первые дни жизни проводится:

- 1) на фактический вес
- 2) на долженствующий вес
- 3) на среднедолженствующий вес

8. Показанием к прикладыванию к груди матери недоношенного ребенка является:

- 1) активное высасывание из бутылочки более 30-40 мл смеси
- 2) подсасывание зонда
- 3) гестационный возраст

4) масса тела

9. На возможность лактации влияют следующие факторы:

- 1) объем молочных желез
- 2) паритет
- 3) эндокринные заболевания матери

10. Наиболее частой причиной плохой прибавки в весе у недоношенных детей с внутриутробной гипотрофией является:

- 1) неправильное вскармливание
- 2) наличие очагов скрытой инфекции
- 3) пороки развития ЖКТ

11. ГРУДНОЕ МОЛОКО СОДЕРЖИТ

- 1) секреторные иммуноглобулины класса А
- 2) иммуноглобулины класса G
- 3) иммуноглобулины класса M
- 4) фитонциды

12. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бифидо-бактерии
- 2) ацидофильная палочка
- 3) кишечная палочка
- 4) энтерококки новорожденного

13. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) первые полчаса жизни
- 2) через 6 часов после родов
- 3) через 12 часов после родов
- 4) сразу после рождения ребенка

14. ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ВЫЗЫВАЕТ СИНТЕЗ

- 1) пролактина
- 2) окситоцина
- 3) серотонина
- 4) адреналина

15. КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В 100 МЛ ЗРЕЛОГО ГРУДНОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,9-1,1г
- 2) 1,2-1,5
- 3) 1,5-2,0
- 4) 2,0-2,2

16. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕХВАТКИ МОЛОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) редкие мочеиспускания
- 2) частые кормления грудью
- 3) частый плач ребенка
- 4) очень продолжительные кормления грудью

17. НА ОБЪЕМ ЛАКТАЦИИ ВЛИЯЕТ

- 1) количество прикладываний ребенка к груди
- 2) паритет родов
- 3) возраст матери
- 4) объем молочной железы

18. УГЛЕВОД, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В СОСТАВЕ ГРУДНОГО МОЛОКА

- 1) β-лактоза
- 2) глюкоза

- 3) мальтоза
 4) галактоза
 19. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ
 1) формированию нормального биоценоза кишечника новорожденного
 2) большей потере массы тела
 3) пролонгированию желтухи
 4) развитию лакторей у матери

20. ЗРЕЛОЕ МОЛОКО У КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ СИНТЕЗИРУЕТСЯ К:

- 1) 5 дню лактации
 2) 7 дню лактации
 3) 15 дню лактации

21. КАКИЕ КОМПОНЕНТЫ ГРУДНОГО МОЛОКА ОБЛАДАЮТ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОЙ АКТИВНОСТЬЮ?

- 1) секреторные иммуноглобулины класса А
 2) лактоферрин
 3) макрофаги
 4) все перечисленное

Эталон ответов:

1-2	3-1	5-2	7-1	9-3
2-4	4-4	6-4	8-1	10-1
11-1	13-1	15-1	17-1	19-1
12-1	14-1	16-1	18-1	20-3; 21-4

Отработка практических навыков

1. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди новорожденного в родзале (анализ перинатального анамнеза и осмотра новорожденного)
2. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны матери (анализ истории родильницы, осмотра гинеколога).
3. Подготовить беседу по преимуществам грудного вскармливания
4. Основные правила правильного прикладывания новорожденного к груди матери
5. Дать оценку прикладывания новорожденного к груди матери (наблюдение за кормящей женщиной)
6. Влияние никотина на грудное вскармливание

Решить ситуационные задачи

Новорожденный, 3 сутки

Мальчик от 1 беременности у 18 летней женщины. Состояла на учете с 20 недель гестации, наблюдалась нерегулярно. Школу матерей не посещала. У отца ребенка бронхиальная астма, у бабушки по отцовской линии экзема. Ребенок родился с Вр 3000г, длиной тела 50 см. К груди приложен в родзале. В течение первых 2х суток вскармливается грудью. Мать жалуется на недостаток молока.

Задание:

Ответить на вопросы:

Какую тактику должен выбрать неонатолог?

Как часто нужно кормить данного новорожденного?

Чем Вы аргументируете преимущества грудного вскармливания?

Какую роль играет грудное вскармливание для профилактики аллергии у новорожденного?

Физиологические нормы потребления основных нутриентов?

Алгоритм разбора задач:

Ординатор должен проанализировать перинатальный анамнез.

Оценить правильность прикладывания к груди

Провести беседу по стимуляции лактации (совместное пребывание, прикладывание к груди по потребности, рациональное питание матери)

Продолжать матери грудное вскармливание

По требованию (ориентировочно до 4-6 недель жизни)

Провести беседу с освещением преимуществ грудного вскармливания (Грудное молоко имеет оптимальный состав для усвоения, имеет противомикробную защиту, не обладает аллергизирующим эффектом, на грудном вскармливании риск реализации наследственной предрасположенности значительно ниже, чем дольше мать будет кормить ребенка грудью, тем меньше вероятность реализации наследственной предрасположенности к аллергии)

Задания для групповой работы

Провести беседу с кормящей матерью о преимуществах грудного вскармливания.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля :

1. Гормональная секреция лактации.
2. Какие факторы влияют на становление лактации?
3. Молозиво, состав, время секреции.
4. Переходное молоко, состав, время секреции.
5. Противомикробные свойства грудного молока.
6. Преимущества грудного вскармливания
7. Подготовка к эффективному грудному вскармливанию
8. Подготовка грудной железы к кормлению ребенка
9. Оценка эффективности энтерального питания
10. Принципы назначения искусственных питательных смесей

4) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Задание: выбрать один или несколько правильных ответов

1. На возможность лактации влияют следующие факторы:

- 1) объем молочных желез
- 2) паритет
- 3) эндокринные заболевания матери

2. Наиболее частой причиной плохой прибавки в весе у недоношенных детей с внутриутробной гипотрофией является:

- 1) неправильное вскармливание
- 2) наличие очагов скрытой инфекции
- 3) пороки развития ЖКТ

3. Показанием к прикладыванию к груди матери недоношенного ребенка является:

- 1) активное высасывание из бутылочки более 30-40 мл смеси
- 2) подсасывание зонда
- 3) гестационный возраст
- 4) масса тела

4. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:

- 1) незрелость пищеварительной системы
- 2) незрелость нервной системы
- 3) сопутствующие заболевания
- 4) все ответы правильные

5. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является:

- 1) начинающийся мастит
- 2) носительство Hbs-Ag

- 3) носительство CMV
 4) наличие высыпаний генитального герпеса на коже молочной железы

6. Выберите соответствие:

Найти соответствие:

1. Молозиво

2. Зрелое грудное молоко

А. Синтезируется к 5 дню после родов

Б. Синтезируется к 15 дню после родов

В. Количество белка в 100 мл-7-8 г

Г. Количество белка в 100 мл-1,1-1,2г

Е. Количество углеводов в 100 мл- 4г

Ж. Количество углеводов в 100 мл-7,5г

1-А, В,Е

2-Б, Г, Ж

Эталон ответов:

1-3	2-1	3-1	4-4	5-4	6-1-АВЕ 2-БГЖ
-----	-----	-----	-----	-----	------------------

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание под ред. акад. РАМН Н. Н. Володина 2014

2. Неонатология. Учебное пособие в 2 томах Н.П.Шабалов-6-е изд., испр. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с

3. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание под ред. А. А. Баранова-2015.М.: ГЭОТАР- Медиа

Дополнительная:

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации – М. Союз педиатров России, 2019.

2. Детская диетология: руководство. Кильдиярова Р.Р.М.: ГЭОТАР-Медиа. 2019.

Раздел 2: Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией

Тема 2.1. Формирование уверенности матери в возможности кормить грудью.

Цель: Обучить ординаторов проведению консультирования матерей при возникновении проблем с лактацией

Задачи: Рассмотреть механизмы регуляции лактации, влияния разных факторов на успешное становление и на снижение лактации, основные причины развития гипогалактии; обучить правильному контролю прикладывания к груди, коррекции нарушений, изучить механизмы лактации; сформировать навыки правильного общения с кормящей матерью с целью вселения уверенности в возможности вскормить своего ребенка грудью.

Обучающийся должен знать: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей

Обучающийся должен уметь: Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Организовать кормление новорожденного при гипогалактии. Провести коррекцию выявленных проблем для решения вопроса с гипогалактией.

Обучающийся должен владеть: Владеть навыками оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей. Назначения рекомендаций по решению проблем с гипогалактией.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

Перечислить основные механизмы становления лактации

Перечислить состояния и заболевания, ведущие к снижению лактации
Основные моменты нарушения режима дня, ведущие к снижению лактации
Основные эмоциональные состояния, ведущие к снижению лактации

2. Практическая подготовка.

Собрать и проанализировать перинатальный анамнез
Выявить причины неуверенности матери в эффективной лактации
Провести беседу с целью вселить уверенность в возможности вскормить ребенка грудью
Отработка навыка сцеживания молока
Отработка навыка самомассажа грудных желез по алгоритму под контролем преподавателя.

Решить ситуационную задачу

Ситуационная задача

Новорожденный мальчик В.5 дней.

Мама обратилась к неонатологу с сомнением, что ребенку не хватает грудного молока.

Просит выписать докорм детской смесью.

Ребенок от 1 беременности у 20 летней здоровой женщины. Роды срочные на 39 неделе, с массой при рождении 3000 г, раннее прикладывание к груди. На 5 –е сутки жизни масса тела-2850 г. кожные покровы розовые, легкое шелушение кожи, Пупочный остаток под скобкой. Со стороны внутренних органов без патологии. Окружность головы 36 см, БР-2,5х2,5, спокоен, лицо симметричное, крик громкий, рефлексы новорожденного вызываются стойкие. Физиологические отправления в норме.

Сформулируйте предварительный диагноз

Оцените потерю веса.

Имеет ли волнение матери объективные причины?

Нужно ли назначать докорм?

Алгоритм разбора

1. Анализ перинатального анамнеза: Факторов риска гипогалактии не выявлено

2. Оценка потери массы тела. В РНП все новорожденные имеют физиологическую убыль массы тела, что связано с катаболическим направлением обмена веществ в этот период и малым объемом желудка новорожденного. Защитным явлением является питание молозивом, которое по содержанию белка и калоражу обеспечивает энергетические потребности.

3. Физиологическая убыль массы тела на 5 сутки-150г—5%, что укладывается в норму.

4. Таким образом, ребенок в периоде адаптации демонстрирует переходные физиологические состояния: МУМТ и физиологическое шелушение кожи, что не требует коррекции и назначения докорма.

Задания для групповой работы

Сбор перинатального анамнеза с целью выявления факторов риска по развитию гипогалактии

Оценка позы кормящей матери

Оценка прикладывания ребенка к груди

Оценка сосания

Консультирование по гигиене молочной груди

Консультирование по сцеживанию

Беседа о преимуществах грудного вскармливания

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

Перечислить основные причины, снижающие лактацию

Как влияет на лактацию болевой синдром у матери?

Как влияет на лактацию тревога и волнение?

Как влияет на лактацию невысыпание матери?

Как влияют на лактацию эндокринные проблемы у матери?

Как влияет на лактацию разлука с ребенком?

Лечение гипогалактии

2) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является:

- 1) начинающийся мастит
- 2) носительство Hbs-Ag
- 3) носительство CMV
- 4) наличие высыпаний генитального герпеса на коже молочной железы

2. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:

- 1) незрелость пищеварительной системы
- 2) незрелость нервной системы
- 3) сопутствующие заболевания
- 4) все ответы правильные

3. На возможность лактации влияют следующие факторы:

- 1) объем молочных желез
- 2) паритет
- 3) эндокринные заболевания матери

4. Маленький размер молочной железы у матери:

- 1) является причиной сниженной лактации
- 2) не влияет на лактацию
- 3) является причиной отсроченной лактации

5. Какие меры для сохранения лактации возможно предпринять при болезни новорожденного

- 1) сцеживать молоко для новорожденного
- 2) присутствовать при кормлении, даже если кормление осуществляется через зонд (в тч в АРО)
- 3) чаще думать о ребенке
- 4) посмотреть на фото, если ребенок находится в другом стационаре
- 5) все перечисленное

Подготовить беседу о лекарствах, проникающих в грудное молоко и не рекомендованных к использованию во время грудного вскармливания

Эталоны ответов

1-4	2-4	3-1	4-2	5-5
-----	-----	-----	-----	-----

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание под ред. акад. РАМН Н. Н. Володина 2014
2. Неонатология. Учебное пособие в 2 томах Н.П.Шабалов-6-е изд., испр. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с
3. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание под ред. А. А. Баранова-2015. М.: ГЭОТАР- Медиа

Дополнительная:

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации – М. Союз педиатров России, 2019.
2. Детская диетология: руководство. Кильдиярова Р.Р.М.: ГЭОТАР-Медиа. 2019.

Раздел 2: Консультирование матерей при возникновении проблем с лактацией

Тема 2.2. Рациональное питание кормящей женщины

Цель: Обучить ординаторов проведению консультирования матерей во время кормления грудью, акцентируя внимание на рациональное питание во время кормления грудью

Задачи: Рассмотреть механизмы регуляции лактации, влияния рационального питания

матери на успешное становление и на снижение лактации, сформировать навыки правильного общения с кормящей матерью с целью вселения уверенности в возможности вскормить своего ребенка грудью.

Обучающийся должен знать: Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей

Обучающийся должен уметь: Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Выявить проблемы питания кормящей женщины и организовать мероприятия для их устранения.

Обучающийся должен владеть: Владеть навыками оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей. Назначения рекомендаций коррекции питания кормящей женщины

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

Как влияет рацион матери на переносимость новорожденным

Как влияет рацион матери на формирование обмена веществ у новорожденного (метаболическое программирование)

В чем современная угроза несбалансированного материнского рациона для новорожденного?

Как связана реализация риска аллергической предрасположенности с рационом питания матери?

Современная трактовка рационального питания кормящей женщины в соответствии с НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ оптимизации вскармливания детей 1-го года жизни в Российской Федерации 2019 г.

2. Практическая подготовка.

Разработать индивидуальный рацион для кормящей матери новорожденного

Провести беседу с матерью о лактационных кризах

Провести беседу с матерью о физиологической убыли массы тела у новорожденных

Провести беседу с матерью о рациональном питании и режиме дня кормящей женщины и о влиянии нарушений их на лактацию

Провести беседу с матерью о вскармливании по требованию

Провести беседу с матерью о преимуществах грудного вскармливания

3. Решить ситуационные задачи

Ребенок 5 суток. Женщине 19 лет, студентка. Наблюдалась во время беременности нерегулярно, школу матерей не посещала. Кормит грудью. Жалобы на появление пятнисто-папулезной сыпи на щеках и бедрах после употребления торта с большим количеством орехов. Сосет активно, не срыгивает. Со стороны внутренних органов без патологии. Стул кашицеобразный со слизью 3 раза, крови в стуле нет.

Чем можно объяснить появление сыпи у новорожденного?

В чем состоит рациональное вскармливание ?

Алгоритм разбора задачи:

1. Новорожденный в раннем неонатальном периоде. Требуется диета с исключением грубой клетчатки и облигатных аллергенов. В данном случае мать съела торт с большим количеством орехов, что недопустимо.
2. Рекомендуются 3 основных и 2-3 перекуса с использованием продуктов здорового питания
3. Продукты для кормящей женщины:

Рацион кормящей матери на сутки:

Мясо-170г

Рыба-70г

Молоко-200-300 мл

к/молочные продукты-500мл

сыр-15 г

творог-50 г
сметана-15г
масло слив-25 г
масло раст-15 г
яйца-1/2 шт
крупа, макаронны-60 г
хлеб ржаной—100 г
хлеб пшеничный-120 г
мучные изделия-50 г
овощи-600-700 г
фрукты ягоды сок-200-400 г

Задания для групповой работы

Провести расчет потребности в нутриентах курируемой кормящей матери

Провести беседу о значимости рационального питания во время вскармливания грудью

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля):*

Что такое лактационный криз и чем он обусловлен?

Какое значение рацион кормящей имеет для новорожденного?

В чем современная ситуация по организации питания кормящей женщины в РФ?

Что изменилось в рекомендациях по составлению рациона кормящей в соответствии с НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ оптимизации вскармливания детей 1-го года жизни в Российской Федерации 2019 г.?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания, ответы разместить после тестов)

1. Лактационный криз характеризуется:

- 1) временным уменьшением выделения молока без видимых причин
- 2) постоянным уменьшением выделения молока без видимых причин
- 3) тенденцией к постепенному снижению выделения молока
- 4) Малым количеством молока в первые 3-4 дня после родов

2. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны ребенка является:

- 1) галактоземия
- 2) фенилкетонурия
- 3) целиакия
- 4) первичная лактазная недостаточность

3. При наличии лактазной недостаточности назначается:

- 1) лактазар
- 2) фестал
- 3) панзинорм
- 4) креон

4. ВОЗ рекомендует длительность грудного вскармливания:

- 1) 12-24 мес
- 2) 3-6 мес
- 3) 9-11 мес

4) чем дольше, тем лучше

5. пересчет суточной дозы холикальциферола для профилактики гиповитаминоза Д детям находящимся на смешанном вскармливании

- 1) не требуется
- 2) требуется

6. Показания для допаивания новорожденного, находящегося на грудном вскармливании:

- 1) заболевания с T > 38

- 2) проведение фототерапии
- 3) клинические и параклинические признаки мочекишечного инфаркта почек
- 4) все перечисленное
7. Показания для допаивания новорожденного, находящегося на грудном вскармливании:
 - 1) транзиторная лихорадка новорожденных
 - 2) масса тела при рождении более 4 кг
 - 3) повышение T воздуха в помещении более 26
 - 4) все перечисленное
8. рекомендации по диете кормящей матери
 - 1) снижение добавленного сахара в рационе питания
 - 2) запрещены термически не обработанное мясо (шашлык)
 - 3) запрещены термически не обработанное рыба, суши
 - 4) все перечисленное
9. несбалансированные рационы кормящей приводят:
 - 1) дефицит поступления пищевых веществ
 - 2) развитие хронического стресса
 - 3) снижение лактации
 - 4) все перечисленное
10. высокая нагрузка молочными продуктами может привести:
 - 1) усиление лактации
 - 2) сенсибилизация к белкам коровьего молока
 - 3) к конъюгационной желтухе у новорожденного
11. Предпочтительная частота приемов пищи в период кормления грудью составляет:
 - 1) 3 основных и 2-3 перекуса с использованием продуктов здорового питания
 - 2) 3 основных с использованием продуктов здорового питания
 - 3) 6-7 приемов пищи с использованием продуктов здорового питания
 - 4) прием пищи перед каждым кормлением грудью с использованием продуктов здорового питания

питания

Эталоны ответов:

1-1	3-1	5-1	7-4	9-4	11-1
2-1,4	4-1	6-4	8-4	10-2	

4) Задание:

Составить суточный рацион питания кормящей женщине, страдающей атопическим дерматитом

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание под ред. акад. РАМН Н. Н. Володина 2014
2. Неонатология. Учебное пособие в 2 томах Н.П.Шабалов-6-е изд., испр. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с
3. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание под ред. А. А. Баранова-2015. М.: ГЭОТАР- Медиа

Дополнительная:

1. Акушерство [Комплект]: национальное руководство ред. Э. К. Айламазян М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2018
2. Детская диетология: руководство. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2019.
3. Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание Кильдиярова Р.Р. ГЭОТАР-Медиа. 2018
4. Младенческая гастроэнтерология: руководство для врачей Денисов М.И. 2020 М.: ГЭОТАР-Медиа

Кафедра педиатрии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Поддержка грудного вскармливания»

Специальность 31.08.18 Неонатология
Направленность программы – Неонатология
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<i>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>						
<i>ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода</i>						
Знать	Фрагментарные знания способов оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	В целом успешное, но не систематическое знание способов оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы знания способов оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	Успешные и систематические знания способов оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	себе-седование по вопросам	себе-седование по ситуационным задачам
Уметь	Демонстрирует фрагментарное умение выбирать оптимальный способ	В целом успешное, но не систематическое умеет выбирать оптимальный	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Навыки выбирать оптимальный способ решения	себе-седование по	себе-седование по

	решения поставленной задачи на основе системного подхода	способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	поставленной задачи на основе системного подхода	вопросам	ситуационным задачам
Владеть	Фрагментарное применение навыков оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	Успешное и систематическое применение навыков оптимального решения поставленной задачи на основе системного подхода	собеседование по вопросам	собеседование по ситуационным задачам
<i>ПК-4. Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей</i>						
<i>ИД ПК 4.1 Назначает питание новорожденным и недоношенным детям разного срока гестации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей	Общие, но не структурированные знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Современные принципы вскармливания и лечебного питания	тест	тест

				новорожденных и недоношенных детей		
Уметь	Частично освоенное умение назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	тест	собеседование по ситуационным задачам
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с	Успешное и систематическое применение навыков назначения питания новорожденным и недоношенным детям в соответствии с	тест	прим практических навыков

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
<i>ИД ПК 4.4 Проводит оценку эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей</i>						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций, порядков оказания, стандартов специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	Общие, но не структурированные знания порядков оказания, стандартов специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций, порядков оказания, стандартов специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций, порядков оказания, стандартов специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям Стандарты специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям	тест	тест

Уметь	Частично освоенное умение осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Не умеет использовать современные принципы вскармливания новорожденных и недоношенных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Умеет использовать современные принципы вскармливания новорожденных и недоношенных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Умеет использовать современные принципы вскармливания новорожденных и недоношенных	Сформированное умение осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей. Умеет использовать современные принципы вскармливания новорожденных и недоношенных	тест	тест
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	Успешное и систематическое применение навыков оценки эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей	тест	собеседование по ситуационным задачам прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие полного и частичного энтерального питания новорожденных. 2. Определение исключительного грудного, смешанного и искусственного вскармливания 3. Противопоказания для энтерального питания 4. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны матери. 5. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны новорожденного. 6. Факторы риска снижения толерантности к энтеральному питанию 7. Преимущества грудного вскармливания

8. Основные характеристики грудного молока
9. Показания к обогащению грудного молока.
10. Правила введения обогатителя грудного молока
11. Гормональная секреция лактации.
12. Какие факторы влияют на становление лактации?
13. Молозиво, состав, время секреции.
14. Переходное молоко, состав, время секреции.
15. Противомикробные свойства грудного молока.
16. Преимущества грудного вскармливания
17. Оценка эффективности энтерального питания
18. Принципы назначения искусственных питательных смесей

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Мальчик Н., 3 суток. От II беременности, протекавшей с ОРВИ в 3 триместре, роды II срочные, по Апгар 7-9 баллов, вес 3000 г. Раннее прикладывание к груди в родильном зале. На 1 сутки жизни появилось желтушное окрашивание кожных покровов, самочувствие не страдало, t тела Н, сосал грудь хорошо, физиологические рефлексы новорожденного вызывались удовлетворительно. В динамике желтушность кожи нарастала, присоединилось желтушное окрашивание склер и видимых слизистых, стала пальпироваться печень на 1,5 см из-под края реберной дуги справа, моча насыщенно желтая. К концу 3-х суток ребенок стал очень вялым, грудь забирает вяло, просыпает кормления. Крик слабый, монотонный. Кожные покровы желтушные, чистые. Видимые слизистые и склеры желтушной окраски. Дыхание проводится во все отделы, пуэрильное, хрипов нет, ЧД 60 в минуту.

Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 136 в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень + 2 см из-под края реберной дуги, эластичная, безболезненная.

Общий анализ крови: ег $-4,3 \cdot 10^{12}/л$; Нв - 160 г/л;

Биохимический анализ крови: билирубин общий - 297 мкмоль/л; билирубин прямой - 20 мкмоль/л;

АСТ - 22 ЕД/л; АЛТ - 20 ЕД/л;

осмотическая стойкость эритроцитов - max - 0,40% NaCl, min - 0,48% NaCl,

группа крови ребенка - A(II)Rh+, группа крови матери - O(I) Rh+.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования надо провести для уточнения диагноза?
3. В чем состоят особенности вскармливания новорожденных с данным заболеванием?
4. Можно ли новорожденного кормить грудью?
5. Прогноз заболевания.

Задача 2

Новорожденный ребенок К., 3 сут. Ребенок от женщины 31 года, страдающей хроническим тонзиллитом, от 4 беременности, роды I на 38 неделе гестации (1-3 беременности- медаборты). Масса при рождении 2950 г., длина 50 см, оценка по Апгар 8/9 баллов. Получал грудь матери. На 3 сутки появилась желтушное окрашивание кожных покровов на лице и туловище с тенденцией к нарастанию. Состояние удовлетворительное. По внутренним органам без особенностей.

В связи с появлением желтухи переведен на вскармливание смесью «НАН комфорт».

Задание:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Чем можно объяснить желтуху у новорожденного?
3. Какое обследование требуется провести данному ребенку?
4. Оцените тактику неонатолога по позиции кормления новорожденного
5. Обоснуйте рекомендации по вскармливанию новорожденного.

Задача 3

Новорожденный К., 3 сут. От I беременности, 1 срочных родов от здоровых родителей. Роды физиологические. Масса при рождении 3520г, длина 52 см. Закричал сразу. К груди приложен в родзале. Общее состояние при рождении удовлетворительное. Со стороны внутренних органов без особенностей.

	<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие Вы знаете современные технологии по поддержке грудного вскармливания?. 2. В чем заключается профилактика гипогалактии 3. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребенка? 4. Составьте меню-раскладку матери на 1 день.
	<p>Практические навыки</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди новорожденного в родзале (анализ перинатального анамнеза и осмотра новорожденного) 2. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны матери (анализ истории родильницы, осмотра гинеколога). 3. Подготовить беседу по преимуществам грудного вскармливания 4. Основные правила правильного прикладывания новорожденного к груди матери 5. Дать оценку прикладывания новорожденного к груди матери 6. Дать рекомендации кормящей матери по рациональному питанию 7. Дать рекомендации кормящей матери по рациональному режиму сна и отдыха
<p>ПК-4</p>	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет: <ol style="list-style-type: none"> 1) 5-8% * 2) 10-12% 3) более 12% 2. Непастеризованное молоко, собранное у матери в ночные часы можно хранить в холодильнике молочной комнаты родильного дома, в течение: <ol style="list-style-type: none"> 5) не более 6 часов 6) не более 12 часов * 7) не более 24 часов <p>не более 48 часов.</p> 3. Лактазная недостаточность у новорожденных чаще всего проявляется: <ol style="list-style-type: none"> 1) на искусственном вскармливании 2) на грудном вскармливании 3) на смешанном вскармливании 4) правильные ответы 1 и 3 4. Оптимальной тактикой ведения ребенка с полной формой лактазной недостаточности на естественном вскармливании является: <ol style="list-style-type: none"> 1) подобрать форму фермента лактазы и сохранить грудное вскармливание * 2) уменьшить объем грудного молока и назначить антибактериальную терапию 3) перевести на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначить биопрепараты 4) полностью исключить грудное молоко, заменив его безлактозными смесями. 5. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является: <ol style="list-style-type: none"> 1) начинающийся мастит 2) носительство Hbs-Ag 3) носительство CMV 4) наличие высыпаний генитального герпеса на коже молочной железы* 6. Укажите наиболее точный способ расчета питания недоношенному ребенку: <ol style="list-style-type: none"> 1) объемный 2) калорийный *

3) по формуле Шкариной

4) по формуле Зайцевой

7.Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:

1) незрелость пищеварительной системы

2) незрелость нервной системы

3) сопутствующие заболевания

4) все ответы правильные *

8.Расчет объема кормления у ребенка с внутриутробной гипотрофией в первые дни жизни проводится:

1) на фактический вес*

2) на долженствующий вес

3) на среднедолженствующий вес

9.При вскармливании недоношенного ребенка через назогастральный зонд смену следует производить:

1) ежедневно

2) каждые 2 суток

3) каждые 3 суток*

4) каждые 5 суток

10.Дефицит массы тела у недоношенного новорожденного с внутриутробной гипотрофией I степени составляет:

1) 5 – 8%

2) 10 – 20% *

3) 30 -35%

4) 40 – 45%.

11.Дефицит массы тела у недоношенного новорожденного с внутриутробной гипотрофией II степени составляет:

1) 5-10%

2) 10-15%

3) 20-30%*

4) 35-45%

12.Показанием к прикладыванию к груди матери недоношенного ребенка является:

1) активное высасывание из бутылочки более 30-40 мл смеси*

2) подсасывание зонда

3) гестационный возраст

4) масса тела

13.Постоянное зондовое кормление показано детям при массе тела:

1) менее 1300 г*

2) менее 1500 г

3) менее 2000 г

4) менее 2500 г

14.Максимальная суточная прибавка массы тела у недоношенного ребенка в норме составляет:

- 1) 5 г
- 2) 15 г *
- 3) 30 г
- 4) 50 г

15. У новорожденного выявлена аллергия к белкам коровьего молока.

Кто должен может назначать лечебное питание ребенку при наблюдении в поликлинике:

- 1) педиатр
- 2) аллерголог-иммунолог
3. Диетолог
- 4) все перечисленные специалисты*

16. На возможность лактации влияют следующие факторы:

- 1) объем молочных желез
- 2) паритет
- 3) эндокринные заболевания матери*

17. Наиболее частой причиной плохой прибавки в весе у недоношенных детей с внутриутробной гипотрофией является:

- 1) неправильное вскармливание *
- 2) наличие очагов скрытой инфекции
- 3) пороки развития ЖКТ

18. Наиболее оптимальным видом вскармливания недоношенных детей с массой тела менее 1500 г является:

- 1) донорское молоко
- 2) специализированные смеси для недоношенных
- 3) материнское молоко, обогащенное белково-витаминными добавками (фортификаторами)*
- 4) донорское молоко, обогащенное белково-витаминными добавками (фортификаторами)

19. Фортификаторы для обогащения грудного молока применяют до:

- 1) 42 недель коррегированного возраста
- 2) 52 недель коррегированного возраста*
- 3) не применяются
- 4) до достижения массы 3200 г

20. Введение прикорма детям, родившимся недоношенными, проводится в возрасте:

- 1) 6 мес
- 2) 4.5 мес*
- 3) 8 мес

2 уровень:

Выберите соответствие:

1. Укажите, какие из лечебных смесей, представленных в правой колонке, могут применяться для искусственного вскармливания новорожденного ребенка при каждом из заболеваний, перечисленных в левой колонке:

Заболевание

Тип лечебной смеси

1) фенилкетонурия

А. Безлактозные смеси

- | | |
|---|---|
| 2) недоношенность | Б. Соевые смеси |
| 3) лактазная недостаточность | В. смеси на основе гидролизата белка |
| 4) непереносимость белков
коровьего молока | Г. безбелковые смеси
Д. смеси, обогащенные белками,
аминокислотами и витаминами |

1-Г; 2-Д; 3-А: 4-В

2. Выбрать последовательность действий врача по оценке нутритивного статуса и его коррекции при работе с ребенком, родившимся недоношенным:

1. Расчет постконцептуального возраста (ПКВ)
 2. Расчет постконцептуального возраста (ПКВ) для всех недоношенных до 52- недели
 3. Расчет постконцептуального возраста (ПКВ) для глубоконедоношенных до 52- недели; начиная с 40 нед ПКВ проводить расчет скорректированного возраста (СКВ)
 4. Оценка параметров физического развития (кривые Fenton).
 5. Провести расчет питания
 6. Провести физикальное обследование с целью выявления нутритивной недостаточности
 7. Провести оценку фактического питания ребенка
 8. Провести оценку нутритивного статуса ребенка
- 1,3, 4, 6, 7, 8,5

Выберите соответствие:

Найти соответствие:

1. Молозиво
 2. Зрелое грудное молоко
- А. Синтезируется к 5 дню после родов
Б. Синтезируется к 15 дню после родов
В. Количество белка в 100 мл-7-8 г
Г. Количество белка в 100 мл-1,1-1,2г
Е. Количество углеводов в 100 мл- 4г
Ж. Количество углеводов в 100 мл-7,5г

1-А, В,Е

2-Б, Г, Ж

3 уровень:

Новорожденная А. 2 дня, находится в роддоме.

Из анамнеза: на сроке 8-9 недель беременности у матери отмечалась необильная мелкоточечная сыпь и боль в области шеи. III семестр протекал с угрозой прерывания. Роды в 356/7 недель, безводный промежуток -7,5 часов. Масса при рождении -2150 г. В детском саду, который посещает старший ребенок, регистрировались случаи краснухи и ветряной оспы. Состояние тяжелое: адинамия, арефлексия, резкая мышечная гипотония. Множественные стигмы дизэмбриогенеза, микрофтальмия. Кожные покровы бледные в виде «пирога с ежевикой» (множественные голубые пятна), петехиальная сыпь. В легких дыхание ослабленное. При аускультации сердца выслушивается грубый систолический шум. Живот увеличен в размере, печень +3 см, селезенка-1 см, плотные при пальпации.

Общий анализ крови: Hb-144 г/л, RBC-4,1 x10¹²/л; Ц.П.-0,9; PLT- 95x10⁹/л; WBC-7,1x10⁹/л; э-1%; п/я-6%; с/я-49%; л-32%; м-12%; СОЭ-4 мм/час.

Вопрос 1:А. Ваш предварительный диагноз?

- Неонатальная ветряная оспа
- Врожденная цитомегаловирусная инфекция
- Врожденная краснуха*
- Врожденная герпетическая инфекция

Вопрос 2:Б. Укажите наиболее вероятный путь инфицирования ребенка при врожденной

краснухе:

Воздушно-капельный
Трансплацентарный
Фекально-оральный
Половой

Вопрос 3: В. Наибольший риск внутриутробного инфицирования отмечается в:

В I триместре*

Во II триместре

В III триместре

В родах

Вопрос 4: Г. Какие лабораторные показатели подтверждают диагноз?

Анти-Rub IgM*

Авидность анти Rub IgG менее 40%*

Нарастание титров анти Rub IgG в парных сыворотках более чем в 2-4 раза*

Обнаружение ДНК в ПЦР

Вопрос 5: Д. Как должно проводиться вскармливание?

Грудное вскармливание показано

Грудное вскармливание противопоказано*

Новорожденный, 3 сутки

Мальчик от 1 беременности у 18 летней женщины. Состояла на учете с 20 недель гестации, наблюдалась нерегулярно. Школу матерей не посещала. У отца ребенка бронхиальная астма, у бабушки по отцовской линии экзема. Ребенок родился с Вр 3000г, длиной тела 50 см. К груди приложен в родзале. В течение первых 2х суток вскармливается грудью. Мать жалуется на недостаток молока.

Вопрос 1: Какую тактику должен выбрать неонатолог?

Назначить докорм адаптированной смесью

Провести беседу по стимуляции лактации*

Продолжать матери грудное вскармливание*

Оценить правильность прикладывания к груди*

Вопрос 2: Как часто нужно кормить данного новорожденного?

Строго по часам через 3 часа

По требованию (ориентировочно до 4-6 недель жизни)*

Вопрос 3: Чем Вы аргументируете преимущества грудного вскармливания?

Грудное молоко имеет оптимальный состав для усвоения*

Смеси имеют оптимальный состав для усвоения

Грудное молоко имеет противомикробную защиту*

Грудное молоко не обладает алергизирующим эффектом*

Вопрос 4. Какую роль играет грудное вскармливание для профилактики аллергии у новорожденного?

Реализация наследственной предрасположенности не зависит от вида вскармливания

На грудном вскармливании риск реализации наследственной предрасположенности значительно ниже*

Чем дольше мать будет кормить ребенка грудью, тем меньше вероятность реализации наследственной предрасположенности к аллергии*

Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

Недоношенный Р. родился на 29 неделе с Вр-1460 г. Ребенок переведен в ОПН в возрасте 9 суток. Вес при поступлении 1440 г. В возрасте 8 суток вскармливался грудным молоком 8 раз в день из расчета 160 мл/кг/сут. Питание усваивал. В наличии имеется обогатитель грудного молока, который разводится 1 саше на 25 мл молока. В 1 саше обогатителя содержится 0,36 г белка и 4,35 ккал. Принимается, что содержание

	<p>белка в переходном молоке составляет 1.6 г/100 мл, калорийность 67 ккал/100 мл.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сделайте назначение энтерального питания на 9 суток 2. Провести расчет поступления белка на 9 суток 3. Провести расчет поступления энергии на 9 суток <p>Ситуационная задача 2</p> <p>Доношенный М. родился на 38 неделе с Вр-3500 г. Ребенок находится в отделении физиологии новорожденных. ребенок на искусственном вскармливании в связи с болезнью матери</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие методы сохранения молока Вы знаете, если новорожденный и мама находятся в разных учреждениях? 2. Составьте диету новорожденному на 1 день 3. Обоснуйте выбор продукта для вскармливания новорожденного <p>Ситуационная задача 3</p> <p>Доношенная И.. родилась на 39 неделе. В возрасте 1 мес при проведении контрольного вскармливания выяснилось, что ребенок высасывает по 50 мл. Со слов матери ребенок 3-4 раза в день необильно срыгивает.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие методы коррекции гипогалактии Вы должны использовать ? 2. Составьте диету новорожденному на 1 день 3. Обоснуйте выбор продукта для вскармливания новорожденного
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди новорожденного в родзале (анализ перинатального анамнеза и осмотра новорожденного) 8. Сформулировать противопоказания к раннему прикладыванию к груди в родзале со стороны матери (анализ истории родильницы, осмотра гинеколога). 9. Подготовить беседу по преимуществам грудного вскармливания 10. Основные правила правильного прикладывания новорожденного к груди матери 11. Дать оценку прикладывания новорожденного к груди матери 12. Дать рекомендации кормящей матери по рациональному питанию 13. Дать рекомендации кормящей матери по рациональному режиму сна и отдыха 14. Правила постановки желудочного зонда для вскармливания новорожденных. 15. Правила введения обогатителя грудного молока. 16. Правила разведения детских смесей для вскармливания новорожденного 17. Провести оценку эффективности энтерального питания 18. Какие симптоматические меры помощи Вы можете использовать при метеоризме у недоношенных

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;
«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18

Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования по ситуационным задачам (промежуточная аттестация)

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по ситуационной задаче. Результат собеседования при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Составитель: Г.В. Соловьева

Зав. кафедрой Я.Ю. Иллэк