

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 8

«27» 08 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«02» 09 2021 г.  
№ 466

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

*" Врожденные и приобретенные заболевания кожи  
у новорожденных "*

**по основной специальности: Педиатрия**  
**по смежной специальности: Неонатология**

Трудоемкость: *36 часов*

Форма освоения: *очная*

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 7 от 26 августа 2021г.

Заведующий кафедрой Летифов Г.М.

подпись 

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Настаушева Татьяна Леонидовна, д. м. н, профессор, зав. кафедрой педиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Бурденко» Минздрава России.
2. Зорин Игорь Владимирович, д.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Врожденные и приобретенные заболевания кожи  
у новорожденных»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2021 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2021 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2021 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«26» 08 2021 г.  Летифов Г.М.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Летифов Г.М.

Состав рабочей группы:

<b>№ №</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Домбаян Светлана Христофоровна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Брыксина Евгения Юрьевна	д.м.н.	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			переподготовки специалистов	
5.	Давыдова Надежда Анатольевна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н регистрационный номер 833).
- Профессиональный стандарт «Врач - неонатолог» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 N 136н регистрационный номер 1105).
- ФГОС ВО по специальности педиатрия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1060. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34501)
- ФГОС ВО по специальности неонатология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 июня 2021 г. № 559. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология (Зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2021 N 64401)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

## 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – педиатрия

Смежная специальность – неонатология

## 1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия» и «Неонатология», а именно: обновление теоретических знаний, умений и практических навыков в области педиатрии и неонатологии по диагностике, лечению и профилактике врожденных и приобретенных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у детей периода новорожденности.

### Вид профессиональной деятельности:

Врач – педиатр участковый: врачебная практика в области педиатрии

*Уровень квалификации: 7*

Врач – неонатолог: врачебная практика в области неонатологии

*Уровень квалификации: 8*

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

### Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н регистрационный номер 833)		
ОТФ <i>Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А:	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности



	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач - неонатолог» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 N 136н регистрационный номер 1105)</b>		
<b>ОТФ</b> <i>Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»</i>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А:	A/02.8	Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза
	A/03.8	Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей
	A/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к определению у новорожденных детей и основных симптомокомплексов заболеваний и нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	A/01.7 A/02.8
	<b>должен знать:</b> - современную классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы основных соматических заболеваний у новорожденных детей; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у детей периода	

	<p>новорожденности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ведущие дифференциально-диагностические критерии при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней.</li> </ul>	
	<p><b>должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять анализ полученной информации при адекватном сборе анамнеза и изучении жалоб;</li> <li>- владеть методами объективного обследования детей периода новорожденности, с последующей интерпретацией полученных результатов;</li> <li>- выявлять ведущие клинические симптомокомплексы заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных детей и возможные их осложнения.</li> <li>- поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний</li> <li>- составить план обследования и правильно интерпретировать его результаты</li> <li>- сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшему обследованию, обосновать целесообразность проведения других диагностических исследований</li> </ul>	
	<p><b>должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра новорожденного пациента</li> <li>- навыками постановки предварительного диагноза и составления плана параклинического обследования новорожденного пациента с последующей интерпретацией результатов обследования</li> <li>- навыками формулировки диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней.</li> </ul>	
ПК-2	<p>готовность определить тактику ведения, новорожденных детей, с врожденными и приобретенными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки в амбулаторных условиях и в условиях стационара</p> <p><b>должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику ведения новорожденных пациентов с врожденными и приобретенными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки с учетом действующих стандартов и клинических рекомендаций.</li> <li>- современные принципы и методы диагностики врожденными и приобретенными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи;</li> </ul>	<p>A/02.7 A/03.8</p>

	<p><b>должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план обследования и лечения</li> <li>- назначать адекватное лечение с учетом гестационного возраста новорожденного, анатомо-физиологических особенностей строения кожи и подкожно-жировой клетчатки и клинической картины заболевания, контролировать результаты лечения, проводить коррекцию;</li> <li>- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм новорожденного ребенка;</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у новорождённых детей</li> </ul>	
	<p><b>должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами назначения лечения при врожденных и приобретенных заболеваниях кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;</li> </ul>	
ПК -3	<p>готовность к назначению адекватного лечения новорожденным пациентам с врожденными и приобретенными заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки</p> <p><b>должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания помощи больным детям</li> <li>- современные рекомендации и стандарты лечения заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных</li> <li>- основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии</li> <li>- действующие клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</li> <li>- основы фармакотерапии неонатального периода; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</li> <li>- особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей, с заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима</li> </ul> <p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную терапию с учетом гестационного возраста новорожденного пациента и клинической картины заболевания</li> </ul>	<p>A/02.7 A/03.8</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у новорожденных детей</li> <li>- назначать и проводить питание у новорожденных и недоношенных детей с учетом гестационного возраста и клинической картины заболевания</li> </ul>	
	<p><b>Должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами лечения новорожденных и недоношенных детей с учетом гестационного возраста и клинической картины заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденного пациента</li> <li>- алгоритмами назначения лекарственных препаратов, лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки</li> <li>- способностью оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов.</li> </ul>	
ПК-4	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у новорожденных и недоношенных детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития</p> <p><b>Должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности функционирования здорового организма новорождённого и недоношенного ребенка, а также механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;</li> <li>- этиологию и патогенез, клиническую картину дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- современные методы диагностики врожденных и приобретенных заболеваний кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных детей</li> <li>- принципы проведения оздоровительных мероприятий</li> <li>- принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля</li> <li>- правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> <li>- организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания</li> </ul>	<p>A/04.7 A/04.8</p>

	- организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи	
	<p><b>Должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками и принципами немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки, пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия</li> <li>- алгоритмами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом заболевания и гестационного возраста новорожденного</li> <li>- методами асептики и антисептики</li> </ul>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
" Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных ", в объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые и формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины: Модуль 1: Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных</b>															
1.1	Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки у новорожденных детей. Уход за кожей новорожденного в условиях неонатальных отделений и на амбулаторном этапе.	8	4	2	-	2	-	4	2	-	2	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	<b>ТК</b>
1.2	Неинфекционные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных	12	8	4	2	2	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	<b>ТК</b>
1.3	Инфекционные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных	10	6	2	2	2	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	<b>ТК</b>
1.4	Заболевания пупочного остатка и пупочной ранки у новорожденных детей	4	2	2				2	2						ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	<b>ТК</b>
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	<b>34</b>		<b>10</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>экзамен</b>
	<b>Всего часов по</b>	<b>36</b>		<b>10</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		

	программе															
--	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### Модуль 1

#### Название модуля: «Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных»

Код	Наименование тем, элементов
<b>1.1.</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки у новорожденных детей. Уход за кожей новорожденного в условиях неонатальных отделений и на амбулаторном этапе.</b>
1.1.1.	Особенности строения кожи и подкожно жировой клетчатки у новорожденных детей.
1.1.2.	Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожно-жировой клетчатки у недоношенных новорожденных с учетом срока гестации.
1.1.3.	Диагностика транзиторные состояния кожи у новорожденных, тактика врача педиатра.
1.1.4.	Кожные осложнения при выхаживании новорожденных в отделениях интенсивной терапии.
<b>1.2.</b>	<b>Неинфекционные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных</b>
1.2.1.	Врожденный ихтиоз. Клинико-генетическая классификация (форма), диагностические критерии, лечение, прогноз.
1.2.2.	Врожденный буллезный эпидермолиз. Типы и клиническая характер врожденного буллезного эпидермолиза, диагностические критерии, методы лечения, профилактика осложнений, прогноз.
1.2.3.	Недержание пигмента (Синдром Блоха-Сульцбергера). Синдром Элерса-Данлоса. Эктодермальная дисплазия ангидермическая (Синдром Кристана-Сименса-Турена)
1.2.4.	Ограниченные врожденные дефекты кожи и ее придатков. Сосудистые мальформации. Доброкачественные пустулезные дерматозы.
1.2.5.	Врожденная аплазия кожи, этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
1.2.6.	Приобретённые не инфекционные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных. Пеленочный дерматит и другие дерматозы в области подгузников.
<b>1.3.</b>	<b>Инфекционные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных</b>
1.3.1.	Стафилодермии у новорожденных, клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.



1.3.2.	Мастит у новорожденных клиника, диагностика, лечение, профилактика.
1.3.3.	Флегмона у новорожденных клиника, диагностика, лечение, профилактика.
1.3.4.	Стрептодермии у новорожденных клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.
1.3.5.	Кандидоз новорожденного, этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.
<b>1.4.</b>	<b>Заболевания пупочного остатка и пупочной ранки</b>
1.4.1.	Неинфекционные заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки у новорожденного, клинические особенности, диагностика, тактика врача-неонатолога и участкового педиатра
1.4.2.	Инфекционные заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки у новорожденного, клинические особенности, диагностика, тактика врача-неонатолога и участкового педиатра

## **2.4. Оценка качества освоения программы.**

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

#### 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО).

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно

Менее 71	неудовлетворительно
----------	---------------------

## 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 4. Учебная комната №1
2	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 5. Учебная комната №2
3	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 1. Учебная комната № 3
4	МБУЗ «Детская городская больница №1», ул. Верхне-нольная	1 этаж, Учебная комната №1

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный многофункциональный компьютер с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Хегох, Мультимедийный проектор, Экран настенный, столы, стулья

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

#### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Неонатология : учебное пособие: в 2 т. / Н.П. Шабалов [и др.]. – 7-е изд., перераб. И доп. - Москва : ГЕОТАР – Медиа, 2020. – Т.1. – 720 с.
2.	Неонатология : учебное пособие: в 2 т. / Н.П. Шабалов [и др.]. – 7-е изд., перераб. И доп. - Москва : ГЕОТАР – Медиа, 2020. – Т.2. – 752 с.
3.	Колбин, А. С. Клиническая фармакология для педиатров: учебное пособие для обучающихся по программам клинической фармакологии, педиатрии, ординаторов, аспирантов, преподавателей, врачей / А. С. Колбин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 287 с.

	Дополнительная литература
1.	Педиатрическая дерматология / Бернард А. Коэн; пер. с англ. ; под общей редакцией проф. Н.М.Шаровой. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 424 с.
2.	Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. А. А. Баранова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 2048 с

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Электронная библиотека РостГМУ.	<a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
3	Консультант Плюс: справочная правовая система.	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
5	Национальная электронная библиотека.	<a href="http://нэб.пф/">http://нэб.пф/</a>
6	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	<a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a> , <a href="http://feml.scsmr.rssi.ru">http://feml.scsmr.rssi.ru</a>
7	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	<a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>
8	Архив научных журналов / НЭИКОН.	<a href="https://archive.neicon.ru/xmlui/">https://archive.neicon.ru/xmlui/</a>
9	ЕCO-Vector Journals Portal / <u>Open Journal Systems</u> .	<a href="https://journals.eco-vector.com/">https://journals.eco-vector.com/</a>
10	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.	<a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>
11	Медицинский Вестник Юга России.	<a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ
12	Всемирная организация здравоохранения.	<a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>
13	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.	<a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>
14	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	<a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>
15	Univadis.ru: международ. мед. портал.	<a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>
16	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	<a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>
17	Современные проблемы науки и образования: электрон. журнал.	<a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>
18	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.	<a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: <a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a> →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	<a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a>

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);

### **3.3. Кадровые условия.**

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры Педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки РостГМУ.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по педиатрии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 60%.

## Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/МБУЗ «Городская больница №20» педиатрическое соматическое отделение
3	Домбаян Светлана Христофоровна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/МБУЗ «Городская больница №20» педиатрическое соматическое отделение
4	Брыксина Евгения Юрьевна	д.м.н.	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ЦРБ с. Покровское, роддом /ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Давыдова Надежда Анатольевна	к.м.н.	Ассистент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/МБУЗ «Городская больница №20»

			профессиональной переподготовки специалистов	педиатрическое для недоношенных детей
--	--	--	--	--

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей  
«Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных»  
со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности «Педиатрия», «Неонатология».

1	Кафедра	<i>Педиатрии и неонатологии</i>
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
3	Адрес (база)	Пр. Коммунистический, 39
4	Зав.кафедрой	Летифов Г.М.
5	Ответственный составитель	Летифов Г.М.
6	E-mail	gmletifov@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-909-438-11-13
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	педиатрия
10	Учебный предмет	педиатрия
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Педиатрия, Неонатология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Врожденные и приобретенные заболевания кожи у новорожденных
15	Тема	1.1 – 1.4
16	Подтема	1.1.1. – 1.1.4. 1.2.1. – 1.2.6. 1.3.1. – 1.3.5. 1.4.1. – 1.4.2.
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	

### Список тестовых заданий

1	1.1.	1	Возможность развития флегмоны новорожденных в неонатальном периоде связана		
	*		особенностями строения сосудистой сети кожи и подкожной клетчатки		
			особенностями иммунитета новорожденного		



			особенностями центральной нервной системы новорожденного		
			высокой проницаемостью кожных покровов новорожденного		
1	1.1.	2	Термин «Vernix caseosa» подразумевает Первородную смазку на коже новорожденного		
	*		Реактивную красноту кожи после удаления первородной смазки		
			Эритематозные пятна или папулы на коже		
			Маленькие белые точки на лице, преимущественно носике новорожденного		
1	1.1.	3	Максимальный срок хранения порошков, присыпок, мазей в детском отделении роддома		
			3 дня		
			7 дней		
			5 дней		
	*		10 дней		
1	1.1.	4	Не предупреждает гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденного		
	*		введение стафилококкового анатоксина		
			ежедневные гигиенические ванны		
			туалет пупочной ранки		
			использование одноразовых пеленок		
1	1.1.	5	Тактика ведения новорожденного с гнойным маститом		
	*		консультация детского хирурга		
			назначить физиотерапевтическое лечение		
			назначить антибиотикотерапию		
			все перечисленное		
1	1.1.	6	Угри новорожденных представляют собой:		
	*		сальные кисты у новорожденных под влиянием гормонов матери		
			фолликулиты		
			эксфолиированные акне		
			проявление эндокринного заболевания новорожденного		
1	1.1.	7	Симптом Никольского характерен для		
			везикулопустулеза		
			флегмоны новорожденного		
			кандидоза кожи		
	*		эксфолиативного дерматит		

1	1.1.	8	Асептический некроз следует дифференцировать с флегмоной		
			с абсцессом		
			с рожистым воспалением		
	*		всем перечисленным		
1	1.1.	9	Купать здорового недоношенного ребенка можно		
			через 2 дня после рождения		
			через 5 дней после рождения		
	*		через 7 дней после рождения		
			через 10 дней после рождения		
1	1.1.	10	Срок хранения стерильного белья для ухода за новорожденным		
			12 часов		
			24 часа		
	*		48 часов		
			72 часа		
1	1.2.	11	Дифференциальный диагноз буллезного эпидермолиза необходимо проводить с		
	*		врожденным сифилисом		
			ветряной оспой		
			синдромом Блоха-Сульцбергера		
			неонатальной красной волчанкой		
1	1.2.	12	После вскрытия пузыри при рециссивной дистрофической форме буллезного эпидермолиза заживают		
	*		с образованием келоидных рубцов		
			без образования рубцов и атрофии кожи		
			без образования рубцов с атрофией кожи		
			с образованием рубцов и атрофией кожи		
1	1.2.	13	Диагностическими критериями врожденного ихтиоза являются все, кроме		
			рождение в роговом панцире		
			эритродермия в первые два года жизни		
			шелушение грубыми чешуйками		
	*		передача заболевания по вертикали в родословной		
1	1.2.	14	Для простого генерализованного буллезного эпидермолиза характерно все, кроме		
			поражаются легко травмируемые участки кожи		
			симптом Никольского отрицательный		
	*		при разрешении пузырей образуются рубцы		
			поражаются легко травмируемые участки кожи		

1	1.2.	15	При лечении новорожденных с ламеллярным ихтиозом и врожденной ихтиозоформной эритродермией показаны:		
	*		ретиноиды		
			антибиотики		
			глюкокортикоиды		
			иммунотерапия		
1	1.2.	16	Себорейная экзема у детей наиболее часто возникает на:		
	*		2-3-й неделе жизни		
			2-3 месяце		
			в 4-5 месяцев		
			в 6-12 месяцев		
1	1.2.	17	В зависимости от уровня обструкции выводных протоков потовых желез выделяют:		
			кристаллическая потницу		
			красную потницу		
			смешанную потницу		
	*		правильно А,В		
1	1.2.	18	Для асептического некроза подкожно-жировой клетчатки характерно		
			отсутствие ярких изменений на коже в области поражения или ее цианоз		
			уплотнение кожи на ощупь		
			отсутствие распространения поражения		
	*		все перечисленное		
1	1.2.	19	Для опрелостей 2 степени у новорожденных характерно		
			образование язвочек		
			покраснение кожи		
			наличие пузырьков		
	*		появление эрозий		
1	1.2.	20	Для опрелостей 3 степени у новорожденных характерно		
	*		образование язвочек		
			покраснение кожи		
			наличие пузырьков		
			появление эрозий		
1	1.3.	21	Образование рубцов в стадии репарации характерно		
			для эксфолиативного дерматита Риттера		
			для эритродермии Лейнера		

	*		для некротической флегмоны новорожденного		
			для буллезного эпидермолиза		
1	1.3.	22	Основная эпидемиологическая локализация госпитальных штаммов стафилококка в организме человека		
			на коже		
	*		на слизистой носоглотки		
			в области промежностей		
			на слизистой носовых ходов		
1	1.3.	23	Тактика ведения больного с флегмоной новорожденного на участке		
			направить на консультацию к хирургу		
			направить на консультацию к дерматологу		
	*		срочно госпитализировать в хирургическое отделение		
			назначить амбулаторно антибиотикотерапию		
1	1.3.	24	Эпидемическая пузырчатка новорожденных характеризуется		
			возникновением между 3-м и 8-м днями жизни		
			локализацией на ладонях и стопах		
	*		появлением пузырей на неизменной коже		
			склонностью пузырей к слиянию		
1	1.3.	25	Для сифилитической пузырчатки новорожденных характерно		
			появление со 2-3 дня жизни		
			появление пузырей на ярко гиперемизированных участках кожи		
			одновременное присутствие пятен и папул		
	*		все перечисленное		
1	1.3.	26	Дифференциальную диагностику пузырчатки новорожденных следует проводить		
			с врожденным сифилисом		
			с врожденным буллезным эпидермолизом		
			с эритродермией Лейнера		
	*		со всем перечисленным		
1	1.3.	27	Вакцинация БЦЖ при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи проводится после выздоровления через		
			7 дней		
			10 дней		
	*		30 дней		
			после 1-го года жизни		

1	1.3.	28	При кандидозе кожи клиническая картина характеризуется наличием		
			пятен неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета		
			пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением		
	*		сливающихся, эритематозных, отечных участков с мелкими пузырьками и пустулами		
			пузырей и пузырьков с плотной невскрывающейся покрышкой		
1	1.3.	29	Эксфолиативный дерматит Риттера относится к группе		
			наследственных заболеваний		
			стрептококковой пиодермий		
	*		стафилококковых пиодермий		
			аллергодерматозов		
1	1.3.	30	Эксфолиативный дерматит Риттера вызывается		
			синегнойной палочкой		
			стрептококком		
	*		золотистым стафилококком		
			грибами рода Candida		
1	1.4.	31	Пупочная ранка в норме полностью эпителизируется		
			к концу 1-й недели жизни		
	*		к концу 2-й недели жизни		
			к концу 1-го месяца жизни		
			на 2-м месяце жизни		
1	1.4	32	Тактика ведения новорожденного с мокнущим пупком		
			направить на лечение к физиотерапевту		
			Госпитализировать		
			запретить купание		
	*		назначить амбулаторное лечение		
1	1.4.	33	Для тромбоза пупочной артерии характерно		
	*		пальпация эластичного тяжа над пупком		
			гиперемия передней брюшной стенки		
			вздутие живота		
			гематурия		
1	1.4.	34	Причинами возникновения свища пупка является		
			повышенное внутрибрюшное давление		
	*		нарушение облитерации желчного протока		

			неправильная обработка пуповины		
			перенесенный омфалит		
1	1.4.	35	Гнойный омфалит характеризуется наличием		
			гранулирующей раны со скудным серозным		
			отделяемым		
			избыточной грануляции грибовидной формы		
			отека, инфильтрации, образованием язв на дне		
			пупочной ранки		
	*		Гнойное отделяемого, отека и гиперемии		
			пупочного кольца		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

#### Задача 1

Ребёнок женского пола от первой беременности и первых срочных родов родился с массой 3400,0 г, закричал сразу. В 3 триместре беременности мать болела тяжёлой ангиной с температурой до 39°. Безводный период 24 часа. Девочка приложена к груди через 12 часов. Культия пуповины отпала на 3 сутки. Выписана на 5 сутки в удовлетворительном состоянии.

На 10 день жизни на коже вокруг рта появилось ограниченное покраснение, которое в течение последующих 2 дней приобрело багрово-синий оттенок с мокнутием посередине. Участковым педиатром ребёнок направлен в стационар.

Ребёнок поступил в отделение патологии новорождённых на 3-й день заболевания с выраженными явлениями интоксикации, температурой 39°. На коже лица и туловища на фоне гиперемии и мокнутия отмечаются трещины, отслаивание эпидермиса, видна тёмно-красная дерма. Положительный симптом Никольского.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз.
  - a. эксфолиативный дерматит Риттера, эксфолиативная стадия (\*)
  - b. буллезный эпидермолиз
  - c. сифилитическая пузырчатка
  - d. врожденная ихтиозиформная эритродермия
2. Какова причина развившегося патологического состояния?
  - a. контакт с больными или бактериносителями (мать, мед. персонал, больные дети). (\*)
  - b. внутриутробное инфицирование
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
  - a. ОАК
  - b. биохимическое исследование крови (об. белок, фракции)
  - c. бактериологическое исследование пузырей с антибиотикограммой
  - d. все перечисленное (\*)
4. В консультации каких специалистов нуждается ребёнок?

- a. Невролог
  - b. Хирург
  - c. Дерматолог (\*)
5. Ваша тактика лечения.
- a. местно – компрессы с р-ром натрия хлорида 0,9% с 0,1% р-ром нитрата серебра, мазь бацитрацин, в стадии регенерации кремы с витамином А;
  - b. антибактериальная терапия (цефалоспорины начиная со II поколения, далее – по результатам антибиотикограммы);
  - c. дезинтоксикационная инфузионная терапия.
  - d. все перечисленное (\*)

## **ЗАДАЧА №2**

Ребёнок женского пола родился от 2-й беременности, протекавшей с токсикозом 2 половины, 1-х преждевременных родов при сроке гестации 32 недели, с массой тела 2100,0 г. Оценка по шкале Апгар 6-7 баллов.

На 4-й день жизни на коже в области икроножных мышц, стоп, лобковой области появилась пастозность, кожа холодная на ощупь, при надавливании остаётся углубление, кожа бледная с цианотичным оттенком. Температура тела понижена, вялый, плохо сосет грудь.

### **Задание.**

1. Ваш диагноз.
  - a. склередема (\*)
  - b. адипонекроз
  - c. склерема
2. Каковы причины развившегося патологического состояния?
  - a. недоношенность
  - b. гипоксия
  - c. наличие инфекции
  - d. все перечисленное (\*)
3. Тактика лечебных мероприятий.
  - a. динамическое наблюдение за областью отека; кювезный режим, вит. Е 15 мг/кг в/м 1р/сут. (\*)
  - b. динамическое наблюдение за областью отека; назначение диуретиков
  - c. инфузионная терапия с целью нормализации водно-электролитного обмена, антибактериальная терапия