**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, Muncii și Protecției sociale AL REPUBLICII MOLDOVA**

**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE mEDICINĂ ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU”**

**PROGRAMA**

**DE EDUCAȚIE CONTINUĂ ÎN**

**medicină/farmacie/stomatologie**

**Denumirea cursului:Managementul copilului prematur**

**Codul cursului:**

**Tipul cursului:Perfecționare tematică, specializare pentru competență în activitate,recalificare.**

**Numărul total de ore - 75**

**Chișinău 2020**

**COORDONAT APROB**

**Ministrul Sănătății, Muncii și Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”**

 **Protecției Sociale al RM , dr. hab. șt. med., prof. univ.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ EMIL CEBAN**

**„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_**

**Programa a fost discutată și aprobată la:**

ȘedințaConsiliului de Management al Calității

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020proces verbal nr. \_\_\_\_

VicepreședinteleConsiliului de Management al Calității,

dr. hab. șt. med., prof. univ., Olga Cernețchi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ședința Comisiei Metodice de Profil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020proces verbal nr. \_\_\_\_

Președintele Comisiei Metodice de Profil

dr. hab. șt. med., prof. univ., Numele, Prenumele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ședința Departamentului/ Catedrei de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020proces verbal nr. \_\_\_\_

Șef catedră

dr. hab.șt. med., prof.univ., Numele, Prenumele\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa a fost elaborată de colectivul de autori:

1. Revenco Nineli – dr. hab. med. , prof. univ.
2. Crivceanschii Larisa – dr.şt.med., conferenţiar univeritar
3. Şoitu Marcela – dr.şt.med., conferenţiar univeritar
4. Beniș Svetlana – dr.şt.med., conferenţiar univeritar

**I. Preliminarii**

* Prezentarea generală a cursului: Luînd în considerație că la momentul actual în R. Moldova înregistrarea nou născuților dupa naștere are loc de la 500gr. Importanța managementului unui copil prematur pîna la atingerea vîrstei de gestație corijată și ulterior cu dispanserizare obligatorie este indiscutabilă. Modulul oglindește particularitățile îngrijirii, alimentării, conduitei și monitorizării copiilor prematuri în dependentă de greutatea la naștere, vîrsta de gestație și patologiile concomitente.
* Misiunea (scopul) cursului în formarea profesională: perfecționarea deprinderilor practice în îngrijirea prematurui.
* Limba de predare a cursului: română, rusă.
* Beneficiarii cursului: medici neonatologi nivelul I, II, III, Pediatri.

**II. Obiectivele de formare în cadrul Cursului**

*La finele cursului medicul/farmacistul/stomatologul va fi capabil:*

* *la nivel de aplicare:*
* sporirea calității examinării clinice și paraclinice a prematurului
* aprecierea vîrstei corijate
* evaluarea prematurului după criteriile follow-upului neonatal
* interpretarea datelor obiective, paraclinice și de laborator pînă și după efectuarea măsurilor de stabilizare a prematurului.
* Aprecierea metodei prompte de tratament în diferite stări patologice specifice prematurității
* Aprecierea eficacității îngrijirilor și tratamentului instituit .
* *la nivel de integrare:*
* formarea abilităților de îngrijire și supraveghere a prematurului
* implimentarea abilităților formate la locul de lucru
* transmiterea eficientă a informației în vederea supravegherii eficiente pe termen lung prin programul Follow-up.

**III. Tematica și repartizarea orientativă a orelor**

 ***Prelegeri, lucrări practice/lucrări de laborator/seminare***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. | *Denumireatemei* | *Tipul de activitate**Total ore* |
| *Ore curs* | Ore seminar | Orestagiupracticexamen | total |
|  | Înregistrareacursanților |  |  |  | 7.1 |
|  | Date demografice. Prematurul. Programul de supraveghere FOLLOW-UP.Prematurul. Definiţie. Cauze. ClasificareascoruluiDubovitz, Ballard, tabele centile. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  3.  | Sindromul de vomă şi regurgitare (primare şi secundare). ApeciereatoleranțeialimentareParticularităţile alimentaţiei parenterale a prematurului. Terapia de infuzie | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  4. | Particularităţile anatomofiziologice a sistemului cardiovascular la prematur. Malformaţiile cardiace congenitale – particularităţi la prematur. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  5. | Particularităţile alimentaţiei prematurului. Adaosul ponderal. Alimentarea prin gavaj a prematurului. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  6. | Particularitațile alimentației paranterale a prematurului. Terapia de infuzie. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  7. | Principii generale de resuscitare a prematurului. Etapele iniţiale de reanimare. Asfixia – particularităţile la prematuri.Particularităţile şocului la prematuri. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  8. | Particularitățile sistemului respirator la nou născutul prematur, particularităţile SDR la prematurii. Boala membranelor hialine la prematuri. Sindromul de aspiraţie( SDR tipII). Complicațiile SDR – Displaziabronhopulmonară*.* | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  9. | Dereglările metabolice şi hidrosaline la prematur. Hipoglicemia.  | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
|  10. | Encefalopatia hipoxică. Ischemia. Edemul cerebral. Particularităţi la prematuri.  | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
| 11. | Boala hemoragică. Policitemia. Particularităţile hiperbilirubinemiilor şi bolii hemolitice la prematuri. Exanguinotransfuzia.Diagnosticuldiferenţial al icterelor la prematuri. | 2 | 3.1 | 2 | 7.1 |
| 12. | Examen |  | 3,1 | 2 | 7,1 |
|  | Total | 22 | 34.1 | 22 | 75 |
|  |
|  |

**IV.Obiective dereferință și unități de conținut**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.****d/o** | **Denumirea temei** | **Conținutul temei** |
|  |  |  |
| 1 | Date demografice. Indicii mortalităţii şi morbidităţii neonatale în RM.  | Programul de supraveghere FOLLOW-UP. Prematurul. Definiţie. Cauze. Clasificarea scorului Dubovitz, Ballard, tabele centile. Examinarea prematurului. Aprecierea în complex a stării sănătăţii prematurului. Dismaturitatea. |
| 2 | Sindromul de vomă şi regurgitare (primare şi secundare). | Sindromul de malabsorbţie. Distonia abdominală. Particularităţile la prematur. Particularităţi ale enterocolitei ulcero-necrotice la prematuri. Apreciereatoleranțeialimentare |
| 3 | Particularităţile anatomo-fiziologice a sistemului cardiovascular la prematur. | Malformaţiile cardiace congenitale – particularităţi la prematur. Particularităţile adaptării prematurului..Particularităţile anatomofiziologice a sistemului cardiovascular la prematur. |
| 4 | Particularităţile alimentaţiei enterale a prematurului. | Adaosul ponderal. Alimentarea prin gavaj a prematurului.  |
| 5 | Particularităţile alimentaţiei paranterale prematurului. | Particularităţile alimentaţiei parenterale a prematurului. Terapia de infuzie. |
| 6 | Principii generale de resuscitare a prematurului. | Etapele iniţiale de reanimare. Folosirea balonului şi măştii. Masajul cardiac indirect. Intubarea. Oxigenoterapia. Tratamentul medicamentos. Principii generale de resuscitare a prematurului. Etapele iniţiale de reanimare.  |
| 7 | Particularitățile sistemului respirator la nou născutul prematur, particularităţile SDR la prematurii. | Boala membranelor hialine la prematuri. Sindromul de aspiraţie( SDR tipII).Complicațiile SDR – Displaziabronhopulmonara. |
| 8 | Dereglările metabolice și hidrosaline la prematur. | Dereglările metabolice și hidrosaline la prematur. Hipoglicemia.  |
| 9 | Boalahemoragică. Policitemia.Diagnosticul diferenţial al icterelor la prematuri | Boalahemoragică. Policitemia Exanguinotransfuzia.Diagnosticul diferenţial al icterelor la prematuri. Particularităţile hiperbilirubinemiilor  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**V. sugestii metodologice de predare-învăţare-evaluare**

* ***Metode de predare și învățare utilizate***
* ***Prelegere, caz clinic, simulare pe manechin, interactiv cu jocuri pe roluri***
* ***Metode de evaluare:***
* ***Curentă***
* ***Teste, probleme de situație***
* ***Finală***
* ***Oral, la patul pacientului***

**VI. Bibliografia recomandată:**

1. ***Obligatorie:***
2. Protocoale neonatale sub redacția prof. Crivceanscaea, Chișinău 2020
3. Kjristine Karlsen Recognition and stabilization of neonates with severe CHD, S.T.A.B.L.E.General and Cardiac Module, 2012

3. Ghid Practic de Neonatologie Oxford, ediția a 2-a. Grenville Fox, Nicholas Hoque, Timothy Watts in English in 2017, sub traducerea Mariei Stamatin. București, Hipocrate 2018

4. Profilaxia infecției nosocomiale în maternitate și în secțiile de terapie intensivă pentru nou – născuți, sub redacția rpof.univ. Petru Stratulat, Chișinău 2012

5. Algoritmi neonatali, sub redacția prof.univ. Pentru Stratulat, Chișinău 2010.

6.Reinhard ROOS, Orsolya Gennzel- Boroviczeny, Checkliste Neonatologie, Berlin, 2010 Cовременные европейские протосолы клинической неонатологии. Перевод с немецкого. С. Коваль. 2012

7. Grenville FOX, Nicholas Hoque London,UK 2017 Oxford Ghid practice de Neonatologie Traducere din engleza. Maria Stamatin 2018

1. Grenville FOX, Nicholas HoqueLondon,UK 2017 Oxford Ghid practice de NeonatologieTraducere din engleza. Maria Stamatin 2018

***B. Suplimentară:***

1. Nelson Textbook Of Pediatrics,Twenty-First Edition, Elsevier Inc., 2020.
2. Urgențe neonatale, ed.: Maria Stamatin, Andreea-Luciana Avasiloaiei. Iași:Tehnopress, 2018.
3. Protocolul Clinic Național Îngrijirea Nou-Născutului Sănătos, Chișinău, 2019.
4. Protociale Clinice Na’tionale-Neonatale 2020. Chisinau,2020
5. WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/MCA/17.07). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
6. WHO recommendations on Postnatal care of the mother and newborn. World Health Organization 2014.
7. American Academy of Pediatrics,American College of Obstetricians and Gynecologists. Delayed umbilical cord clamping after birth, committee opinion 684. Obstet Gynecol . 2017;129(1):e5–e10.
8. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn. Hospital stay for healthy term newborn infants. Pediatrics. 2015;135:948–953.
9. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn. Umbilical cord care in the newborn infant. Pediatrics. 2016;138(3).
10. Gras-Le-Guen C, Caille A, Launay E, et al. Dry care versus antiseptics for umbilical cord care: a cluster randomized trial. Pediatrics.2016;139(1).

***Notă!***

Programa se prezintă în DEMC în trei exemplare. La programă se vor anexa extrasele din procesele verbale ale ședințelor departamentului/catedrei, Comisiei metodice de profil și Consiliului de Management al Calității.