

Что?

FLORES VITAE

VIII Общероссийская конференция

7–9 апреля 2022 года

FLORES VITAE

Педиатрия
и неонатология

Что ещё?

7–9 апреля 2022 года

II Научно-практический эксперт-семинар

«Рифы неонатального периода: школа преодоления»



Онлайн-формат **CONNEXIO**

— congress space by StatusPraesens —

Где?

Москва, онлайн-формат
на платформе CONEXIO

Когда?

7–9 апреля
2022 года

Почему мы собираемся?

Любая конференция — это в первую очередь **общение специалистов и обмен информацией** по наиболее острым и злободневным поводам. А поводов у нас сегодня — предостаточно.

1. Вся система оказания медицинской помощи в нашей стране вот уже третий год претерпевает **масштабную трансформацию**. Причин много: пандемия коронавируса, нормативная реформа здравоохранения, прогрессирующий кадровый дефицит, неуклонно растущий риск юридических претензий со стороны пациентов, неминуемый экономический кризис в связи с геополитическими событиями... Медицинскому сообществу необходимо **быстро приспособиться к новым условиям**, и конференции — хороший инструмент обмена опытом и укрепления **горизонтальных** связей.

2. Клинические рекомендации стали обязательными с 1 января 2022 года. При этом тщательное изучение указанных документов приводит к однозначному выводу: **практикующему** врачу **разобраться в них крайне сложно**, поскольку структурирование информации **пока** оставляет желать лучшего. Именно поэтому так ценны краткие обзоры клинических рекомендаций, число которых в педиатрии уже достигло 60 (в неонатологии 11). Обзоры утверждённых и **уже ставших обязательными к исполнению** клинических рекомендаций — одна из самых важных задач конференции.

3. Рекордно низкий показатель младенческой смертности (4,6‰ по итогам 2021 года) закономерно увеличил число сложных детей в педиатрической службе. Дети, перенёвшие критическое состояние в перинатальном периоде, спасённые в отделениях реанимации и интенсивной терапии, прошедшие недели и месяцы в отделениях выхаживания, дети с ВПР, паллиативные пациенты и многое-многое другое — всё это требует **осознания** и последующей частичной **перестройки** работы педиатрической службы, а также развития каналов преемственности и **командной** междисциплинарной работы.

4. Конечно же, отвечая ожиданиям участников конференции, оргкомитет FLORES VITAE при составлении программы будет **традиционно** придерживаться с важнеего принципа «от синдрома к диагнозу».

Друзья! В это очень непростое время нам всем особенно важно **выражать поддержку друг другу**, ощущать сплочённость медицинского сообщества. Конференции — хороший способ не только обновить систему знаний и обменяться опытом, **но и** обсудить наиболее актуальное, хотя бы на время побыть «своим среди своих» и **почерпнуть толику оптимизма**.

Под эгидой

- Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик».
- Департамента здравоохранения г. Москвы.
- Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета.
- Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, кафедры педиатрии им. Г.Н. Сперанского, кафедры неонатологии педиатрического факультета.
- Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, кафедры факультетской педиатрии педиатрического факультета.
- Российского университета дружбы народов, Медицинского института, кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии, кафедры детской кардиологии факультета непрерывного медицинского образования РУДН.
- Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, кафедры педиатрии.
- Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого.
- Ассоциации врачей по содействию в повышении квалификации врачей-педиатров.
- Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС).
- Журнала «StatusPraesens. Педиатрия и неонатология».

Научный и технический организатор:
Медиабюро StatusPraesens

[В программе] Врачу бывает непросто разобраться в нюансах сложно написанных документов. Обзоры утверждённых (и с 1 января 2022 года ставших обязательными к исполнению!) клинических рекомендаций — одна из самых важных задач конференции.

Кого мы приглашаем?

Практикующих врачей:

- педиатров, детских специалистов — гастроэнтерологов, нефрологов, кардиологов, ревматологов, хирургов, гематологов, дерматологов, эндокринологов, диетологов, генетиков и других врачей из амбулаторных и стационарных медицинских организаций;
- неонатологов перинатальных центров, родильных домов, детских больниц, неонатальных отделений в составе других медицинских организаций;
- анестезиологов-реаниматологов учреждений родовспоможения и детских стационаров.

Организаторов здравоохранения: главных педиатров и профильных детских специалистов федеральных округов, регионов и городов, руководителей органов управления

здравоохранением, главных врачей детских стационаров и амбулаторного звена, заведующих профильными отделениями.

Профессорско-преподавательский состав профильных кафедр.

Представителей общественных организаций, посвятивших свою деятельность сохранению здоровья детей.

Документация по мероприятиям подана на рассмотрение в Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования для обеспечения слушателей **баллами НМО (ЗЕТ)**.

Ключевые спикеры

Иванов Дмитрий Олегович, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., главный внештатный специалист неонатолог Минздрава РФ, ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, зав. кафедрой неонатологии с курсами неврологии и акушерства-гинекологии того же университета, президент Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик» (Санкт-Петербург)

Захарова Ирина Николаевна, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой педиатрии им. Г.Н. Сперанского Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, президент Ассоциации врачей по содействию в повышении квалификации педиатров, президент Ассоциации по изучению витамина D, вице-президент Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик» (Москва)

Радзинский Виктор Евсеевич, засл. деятель науки РФ, член-корр. РАН, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института Российского университета дружбы народов, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, президент МАРС, сопresident Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик» по направлению «перинатология» (Москва)

Османов Исмаил Магомедтагирович, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., главный внештатный специалист педиатр и главный внештатный детский специалист нефролог Департамента здравоохранения г. Москвы, проф. кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, главный врач детской городской клинической больницы им. З.А. Базилевой (Москва)

Горев Валерий Викторович, канд. мед. наук, главный внештатный специалист неонатолог Департамента здравоохранения Москвы, зам. главного врача по неонатологии городской клинической больницы №67 им. Л.А. Ворохобова (Москва)

Александрович Юрий Станиславович, засл. деятель науки РФ, докт. мед. наук, проф., главный внештатный специалист детский анестезиолог-реаниматолог Минздрава РФ в Северо-Западном федеральном округе, проректор по послевузовскому, дополнительному профессиональному образованию и региональному развитию здравоохранения, зав. кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО Санкт-Петербургского государ-

ственного педиатрического медицинского университета, вице-президент Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик» (Санкт-Петербург)

Продеев Андрей Петрович, докт. мед. наук, проф., главный внештатный детский специалист аллерголог-иммунолог Московской области, зав. курсом иммунологии, аллергологии и иммунотерапии Высшей медицинской школы, главный специалист по педиатрии детской городской клинической больницы №9 им. Г.Н. Сперанского, вице-президент Общероссийской информационно-образовательной инициативы «Педиатрия и неонатология: развитие клинических практик» (Москва)

Таточенко Владимир Кириллович, засл. деятель науки РФ, докт. мед. наук, проф., главный специалист Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Минздрава РФ (Москва)

Зайцева Ольга Витальевна, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой педиатрии лечебного факультета Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова (Москва)

Заплатников Андрей Леонидович, докт. мед. наук, проф., проректор по учебной работе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, зав. кафедрой неонатологии им. В.В. Гаврюшова и проф. кафедры педиатрии им. Г.Н. Сперанского той же академии (Москва)

Дегтярёва Елена Александровна, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой детской кардиологии ФНМО Медицинского института Российского университета дружбы народов, проф. кафедры госпитальной педиатрии №2 педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, президент детской инфекционной клинической больницы №6, вице-президент Ассоциации детских кардиологов России (Москва)

Шумилов Пётр Валентинович, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (Москва)

Шароев Тимур Ахмедович, докт. мед. наук, проф., руководитель научного отдела Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (Москва)

Буцкая Татьяна Викторовна, депутат Государственной думы ФС РФ, первый зам. председателя Комитета по вопросам семьи, женщин и детей, председатель движения «Совет матерей России» (Москва)

[В программе] Дети в цифровую эпоху: что изменилось? Цифровое ожирение. Мама предпочитают соцсети общению с младенцем. К чему это может привести?

© Anastasia Mazureva / Shutterstock / FOTODOM

Что в научной программе?

НЕКОТОРЫЕ ВАЖНЫЕ НОВОСТИ 2022 ГОДА

- С 1 января 2022 года **клинические рекомендации стали обязательными** для исполнения (ФЗ №489-ФЗ от 25 декабря 2018 года). Исключение — документы, размещённые в интервале между 1 сентября 2021 года и 1 июня 2022-го: они вступят в такую же силу годом позже. Допустимо ли пользоваться в работе «кратким содержанием» документа?
- Начат второй этап **внедрения электронного документооборота**, регламентируемый приказом Минздрава РФ №947н* от 7 сентября 2020 года. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций теперь **также будет электронным!**
- С 1 января 2022 года **расширена программа неонатального скрининга** — до 36 нозологий: в ряде регионов стартовали масштабные пилотные проекты ранней диагностики наследственных болезней обмена веществ, спинально-мышечной атрофии и первичных иммунодефицитов.
- Off-label** (применение лекарственного средства вне показаний, перечисленных в инструкции) наконец-то узаконен: ФЗ №482-ФЗ от 30 декабря 2021 года внёс дополнения в 37-ю статью ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

нен: ФЗ №482-ФЗ от 30 декабря 2021 года внёс дополнения в 37-ю статью ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- Обновлён Национальный календарь профилактических прививок** (приказ №1122н от 6 декабря 2021 года): расширены возрастные показания к вакцинации против SARS-CoV-2. Новый СанПиН: устранены препятствия к введению БЦЖ на амбулаторном участке.

ПЕДИАТРИЯ

- Эпоха трансформации здравоохранения и практическая педиатрия: от понимания происходящего к успешной адаптации.
- Предиктивная педиатрия — новая идеология врача-практика. Чем предикция отличается от профилактики?
- Сниженная младенческая смертность как вызов педиатрической службе. Сложный пациент на участке и в стационаре: ребёнок, перенёсший тяжёлое состояние в перинатальном периоде (асфиксия, сепсис, менингит, респираторный дистресс-синдром, состояния после коррекции врождённых

* Приказ «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».

[Важно!] StatusPraesens и Инициатива представляют мобильное приложение SPNavigator. Актуальные клинические рекомендации теперь в вашем мобильном телефоне/планшете/ноутбуке. Поиск прост и удобен. Приложение бесплатное.

Нажмите для установки



Наши спецпроекты

ШКОЛА КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ «КОЖНАЯ СЫПЬ: ОТ ДИФДИАГНОСТИКИ К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ»

В рамках школы будет представлен алгоритм распознавания ключевых патогенетических явлений с учётом характеристик морфологических элементов, их локализации и продолжительности существования, данных анамнеза. Будут продемонстрированы клинические случаи, иллюстрирующие как типичное, так и весьма своеобразное течение наиболее распространённых нозологий, сопровождающихся сыпью.

ПРАКТИКУМ «ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА В ПЕДИАТРИИ: ОТ ПРОСТОГО — К СЛОЖНОМУ»

Современные подходы к иммунизации здоровых пациентов без соматической отягощённости в различном возрасте, а также недоношенных и детей с нарушенным состоянием здоровья. Что изменилось в Национальном календаре иммунопрофилактики, к чему следует готовиться уже в ближайшем будущем?

ШКОЛЫ «КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ В ПЕДИАТРИИ» И «КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ В НЕОНАТОЛОГИИ»

Представление обновлённых версий документов, ставших обязательными к исполнению с 1 января 2022 года: учимся на чужих ошибках, обсуждаем нюансы с авторами-разработчиками. Начинаем с самых актуальных, чаще всего встречающихся в клинической практике нозологий.

[В программе] Off-label (применение ЛС вне показаний, перечисленных в инструкции) для лечения детей наконец узаконен (ФЗ №482-ФЗ от 30 декабря 2021 года). Что отныне можно, чего по-прежнему нельзя?

ного порока, полиорганная недостаточность и др.), дети с ЭНМТ и ОНМТ, поздние недоношенные, дети, рождённые со ЗВУР, дети с ВПР, паллиативные пациенты.

- Детская смертность 2021 года: от понимания структуры к стратегии недопущения.
- Грудное вскармливание — важнейший приоритет педиатра. Какие технологии и какие аргументы нужны, чтобы хотя бы до 1 года кормили не 39% матерей (Росстат, 2020), а в 2 раза больше? Дистанционное грудное вскармливание. Технологии обмена грудным молоком: стихийная активность претендует на системность. COVID-19 заканчивается — пора доставать «со скамейки запасных» банки грудного молока. Дородовый патронаж педиатра: между благими намерениями и реальностью.
- Антибиотики — рецептурные препараты с чёткими показаниями: от осознания избыточного употребления к рациональному использованию.

Когда они действительно необходимы пациенту?

- Дети в цифровую эпоху: что изменилось по сравнению с «классикой учебников»? Цифровое ожирение человечества. «Нелюбовь»: молодые мамы предпочитают соцсети общению с младенцем. К чему это может привести?
- Рутинный анализ генома ребёнка: эра практической генетики наступила. Эффективный инструмент настоящей персонализированной медицины.
- Паллиативная педиатрия как признак цивилизованного общества. От паллиативных стационаров к амбулаторному паллиативу.
- Психология детского воспитания и здоровье ребёнка: когда педиатр должен вмешиваться?
- Здоровье школьника: почему здоровых детей всё меньше?
- **Юридический комментарий.** Новорождённый, оставленный в одиночестве на несколько дней, погиб: какие претензии могут быть предъявлены участковому педиатру?

- **Юридический комментарий.** Социально неблагополучная семья: что и кому имеет право сообщать педиатр?
- **Тренинг** по оказанию первой врачебной помощи при жизнеугрожающих ситуациях (анафилаксия, остановка сердца, кровотечение и др.).

Панельные дискуссии

- **Дородовый патронаж педиатра: что реально, а что нет?** Период адаптации молодой мамы к жизни с новорождённым на руках очень непрост с разных позиций. Роженицы обычно пребывают в растерянности, которая серьёзно усугубляется типовыми трудностями послеродового периода (а каждая третья сегодня рождает путём кесарева сечения). Способна ли женщина, недавно перенёвшая роды и впервые взявшая на руки своё дитя, самостоятельно учиться прикладывать к груди, менять подгузники, пеленать, обрывать навык «кормления по требованию» и другие столь необходимые умения молодой мамы? Ей, безусловно, трудно, именно поэтому дородовый патронаж педиатра, когда у беременной максимально открыто «окно внимания», — одно из мудрых решений, которое позволяет облегчить период адаптации, мотивировать на продолжительное грудное вскармливание и даже снизить детскую заболеваемость и смертность. Однако вопрос — кто будет платить за дородовый патронаж? Кто будет его осуществлять в условиях кадрового дефицита и очень продвинутого возрастного ценза участковых педиатров? Вопросов много, и в рамках панельной дискуссии мы заслушаем опыт нескольких регионов, уже продвинувшихся в этом направлении, а также обсудим те «камни преткновения», которые будут мешать этому полезному начинанию.
- **Назначения off-label в педиатрии и неонатологии. Что теперь можно, чего по-прежнему нельзя?**
Обсуждаемые вопросы: Изменения в ФЗ №323-ФЗ: новые возможности или новые ограничения? • Пересчёт дозы с поправкой на возраст и массу тела — off-label или нет? • Фармакотерапия не по инструкции, но согласно клиническим рекомендациям: нужно ли собирать врачебную комиссию? • Побочные эффекты терапии off-label — кто несёт ответственность при наличии ИДС родителей?

[В программе] Паллиативная педиатрия как признак цивилизованного общества. Прогресс — от паллиативных стационаров к амбулаторному паллиативу и развитой службе медицинского сопровождения на дому • Рутинный анализ генома ребёнка: эра практической генетики наступила! Эффективный инструмент персонализированной медицины.

А ТАКЖЕ...

Краткие обзоры клинических рекомендаций • Бронхиальная астма у детей • Атопический дерматит • Ожирение у детей • Расстройства аутистического спектра

От синдрома... • Лихорадка неясного генеза • Метаболический синдром и ожирение • Синдром функциональных нарушений ЖКТ у детей • Хронический абдоминальный болевой синдром • Синдром анемии • Младенческие колики • Головная боль • Синдром кашля • Воспаление ротоглотки («красное горло») • Кристаллурия у детей раннего возраста • Синдром кожных изменений • Синдром гепатоспленомегалии • Синдром нарушения носового дыхания • Синдром судорог... и многое-многое другое

...к диагнозу и лечению • Сахарный диабет • Аутовоспалительные заболевания • Псориаз у детей • Инфекционный эндокардит • ОРЗ у детей: коронавирус и все-все-все • Целиакия у детей раннего возраста • Острое повреждение почек • Аденоидит, острый инфекционный и аллергический риниты

[В программе] К FLORES VITAE будет приурочен старт общероссийской ярмарки вакансий «Хорошая работа, доктор!». Профессионалы должны иметь выбор, где и в каких условиях оказывать помощь детям.

Школа критического мышления • Антибиотики в детском организме — слон в посудной лавке. Что вместо? Что вместе? • Кишечный микробиом — добрый и злой гений детского здоровья • Вакцинация как достояние человечества. Работа с возражениями • Детские раки: от многообразия к излечимости. Есть за что биться • Почему дефициты витаминов и микроэлементов становятся всё более распространёнными?

Практикум педиатра «От первого патронажа к диспансеризации в год» • Сложности первого патронажа • Кормление ребёнка • Контроль весовой и ростовой кривых • Гигиенические правила для младенца и всей семьи • Прорезывание зубов • Младенческие колики и вздутие живота • Нутриентные дефициты • Константы нервно-пси-

хического развития • Сон ребёнка: что нормально, что нет • Ключевые маркеры неблагополучия

Детская нутрициология • Коррекция нутритивных дефицитов, лечебные диеты и функциональное питание ребёнка и кормящей матери — эффективные инструменты в работе педиатра • Вскармливание детей, рождённых недоношенными: как обеспечить «догоняющий рост», но не перегрузить организм пациента белком? • Организация питания детей грудного возраста: в чём рекомендации по вскармливанию противоречат друг другу? Безвозмездное донорство молока — прогрессивно или рискованно? • Нутритивная поддержка кормящей матери как способ профилактики дефицитов у ребёнка: что реально? Где — не работает?

[В программе] Антибиотики в детском организме — слон в посудной лавке. Что вместо? Что вместе? • Кишечный микробиом: добрый и злой гений детского здоровья. Учимся на чужих ошибках! • Вакцинация как достояние человечества. Работа с возражениями • Детские раки: от многообразия к излечимости. Есть за что биться.

Школа юридической самообороны врача

Как научиться работать с минимальным юридическим риском, грамотно взаимодействовать с проверяющими и сотрудниками правоохранительных органов, правильно выстраивать линию поведения в суде и аргументированно отстаивать свою позицию? В рамках школы опытные юристы и судебно-медицинские эксперты разберут вопросы, важные для каждого специалиста, на примере реальных случаев из практики.

ОБСУЖДАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Врачебная ошибка, ятрогения, дефект медицинской помощи, недостаток услуги — в чём разница? Когда и к какой ответственности может быть привлечён врач, руководитель и медицинская организация?
- Общение с дознавателем или следователем до и после возбуждения уголовного дела: к чему надо быть готовым? На что имеют право представители правоохранительных органов и что делать, если они поступают незаконно?
- Информирование органов опеки и попечительства, МВД и прокурора о возможном преступлении в отношении пациента: разбираем важные нюансы. Нужно ли для этого согласие родителей?
- Медицинская документация как свидетельство надлежащего качества медицинской помощи. Рекомендации в выписном эпикризе: обязан ли их выполнять участковый педиатр?

- Особенности оформления информированного добровольного согласия и отказа от вмешательства. Как поступать, если мнения родителей о необходимости госпитализации или медицинского вмешательства не совпадают?
- Родители-антипрививочники: какие аргументы действительно «работают»?
- Врачебная тайна: особенности информирования родителей о состоянии здоровья ребёнка. Присутствие законного представителя на приёме: когда оно обязательно и когда нет?
- Совместное пребывание с ребёнком при оказании ему медицинской помощи: как организовать правильно? Что делать, если родители мешают врачу работать, как достичь согласия оперативно?
- Выписка из больницы: можно ли отпустить подростка домой одного?
- Требования к безопасности медицинской услуги: как доказать, что они выполнены?
- Назначения лекарств off-label: когда они допустимы и как снизить юридические риски?
- Агрессивное поведение пациентов и «потребительский экстремизм»: как действовать правильно? Вправе ли врач отказаться от ведения пациента в связи с «отсутствием контакта» или конфликтом с его законными представителями?



Школа амбулаторного паллиатива • Профилактика пролежней и застойных пневмоний • Санация дыхательных путей через интубационную трубку и стому • Концентратор кислорода: кому и как • Все грани обеспечения мобильности • Судорожный синдром • Коррекция спастического синдрома • Аналгезия и профилактика боли • Питание паллиативного ребёнка • Стомы и нюансы ухода за ними • Этика и деонтология детского паллиатива • Помощь родителям: как способствовать возобновлению ресурса?

НЕОНАТОЛОГИЯ

(в рамках II Научно-практического эксперт-семинара «Рифы неонатального периода: школа преодоления»)

- Преемственность между этапами оказания медицинской помощи новорождённому: от интенсивной терапии к абилитации и реабилитации. Чем обусловлены сложности взаимодействия? Чего неонатологи ждут от педиатров?
- Младенческая смертность немного, но выросла (4,6% в 2021 году). Какова структура? Каковы доступные резервы снижения?
- ВПР в неонатальной медицине: какие резервы существуют для сокращения младенческой смертности и инвалидности? Неонатальная хирургия: резкий скачок в развитии. Можно ли масштабировать технологии на все российские территории?
- Неонатальный сепсис в условиях растущей антибиотикорезистентности. Обзор проекта федеральных клинических рекомендаций «Сепсис у детей» (2021).
- Ребёнок с ЭНМТ и ОНМТ: технологии реанимации и выхаживания продолжают совершенствоваться.
- Рационализация антибиотикотерапии у новорождённых — от осмысления задачи к эффективной профилактике ятрогенных осложнений.
- Внутри- и межгоспитальная транспортировка новорождённого: управление рисками. Как минимизировать последствия нарушения охранительного режима? Лучшая транспортировка — та, которой не было. Почему дети от заведомо осложнённой беременности рождаются «не там»? Обсуждение тематического протокола и сложностей, связанных с соблюдением схемы маршрутизации.
- Семейно-ориентированные технологии в ОРИТ в эпоху пандемии: может

Кадровый дефицит, профессиональное выгорание — важнейшие проблемы педиатрии и неонатологии

Одна из самых серьёзных проблем службы охраны младенчества и детства — **прогрессирующий дефицит профессиональных кадров**. По данным онлайн-опросов, около 87% врачей сообщают о дефиците кадров в своих учреждениях, 37% трудятся на 1,5 ставки, 18% — на две; больше двух ставок закрывают собой 12%. Способность выносить подобные перегрузки не удивляет, ведь в медицину традиционно идут люди с сильными характерами, готовые брать на себя ответственность и даже ищущие её. Профессионалы с такой выдающейся работоспособностью, особыми личностными качествами должны **иметь выбор**, где и в каких условиях оказывать медицинскую помощь детям.

К конференции FLORES VITAE будет приурочен старт **общероссийской ярмарки вакансий «Хорошая работа, доктор!»**. Мы стремимся представить медицинским работникам подходящие им варианты занятости, побудить работодателей делать соискателям вакансий интересные предложения, продемонстрировать всем участникам существующую конкуренцию и перспективы. Врачебные и медсестринские кадры слишком ценны, чтобы допускать их «выгорание»!

[В программе] Докорм смесью в роддоме без задокументированного согласия матери на фоне раздельного пребывания матери и ребёнка: реально ли изменить привычный, но ошибочный образ действий?

- ли это «подождать»? «Открытый роддом» и «открытая реанимация»: разный опыт — разные результаты.
- Посиндромная нутритивная коррекция в неонатальной практике. Особенности формирования кишечного барьера у недоношенных. Кесарево сечение и микробиота ЖКТ младенца: к чему готовиться?
- Перинатальные поражения ЦНС: задача — предупредить инвалидизацию. Терапевтическая гипотермия, кинезиотейпы, остеопатические техники. Возможности, исходы, альтернативы.
- Физиология ранней адаптации дыхательной и сердечно-сосудистой систем после рождения. Современные технологии респираторной поддержки в родзале. Профилактика синдрома повреждения лёгких.
- Профилактика НЭК у новорождённого: от мифов к доказательной медицине.
- Лечение питанием — посиндромная нутритивная коррекция в неонатальной практике. Функциональные компоненты питания, статистически значимо влияющие на пищеварение у детей раннего возраста.
- Судорожный синдром в неонатологии. Диагностический поиск и подходы к эффективной коррекции.
- Ранняя диагностика неонатального сахарного диабета: что могут и должны делать неонатологи?
- Первичные иммунодефициты: как своевременно заподозрить и подтвердить диагноз?
- Желтухи у новорождённых. «Долабораторные» маркёры, требующие особого внимания. Возможности транскутанной билирубинометрии. Алгоритм лечения.
- **Юридический комментарий.** Фармакотерапия не по инструкции: клиническая целесообразность и правовые риски, порядок действий и особенности отчётности.
- **Юридический комментарий.** Докорм смесью в роддоме по назначению врача без задокументированного согласия матери: как избежать претензий и жалоб?

Краткие обзоры клинических рекомендаций • Ранняя анемия недоношенных • Интраокулярная ретинобластома • ВИЧ-инфекция у детей • Сахарный диабет I типа у детей

[В программе] Вскармливание детей, рождённых недоношенными: как обеспечить «догоняющий рост», но не перегрузить организм пациента белком? Безвозмездное донорство молока прогрессивно или рискованно? Нутритивная поддержка кормящей матери как способ профилактики дефицитов у ребёнка: что реально? Где — не работает?

Специализированная онлайн-выставка CONNEXIO «FLORES VITAE. Педиатрия и неонатология»

ФАРМПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ

- Антибиотики, разрешённые для детей раннего возраста.
- Противовирусные средства, в том числе для лечения гриппа.
- Вакцины и иммуномодулирующие препараты для курсового приёма.
- Антигистаминные средства, бронхолитики, глюкокортикоиды.
- Жаропонижающие препараты.
- Средства для коррекции микробиоценоза ЖКТ.
- Сорбенты, ферментные комплексы, прокинетики, антацидные препараты для педиатрической практики.
- Фитопрепараты, имеющие доказательную базу эффективности и безопасности у детей.

- Средства для коррекции нутриентных дефицитов: витамины, микроэлементы (в том числе препараты железа).

ФАРМПРЕПАРАТЫ И СРЕДСТВА ДЛЯ НОВОРОЖДЁННЫХ

- Детское питание для новорождённых, в том числе для детей с ОНМТ и ЭНМТ, смеси с липидным компонентом, приближенным по составу к жирам грудного молока, питание для детей первого года жизни.
- Антибиотики и антимикотики в формах выпуска, удобных для дозирования в неонатальной практике.
- Пре- и пробиотики для новорождённых, ферментные препараты в формах выпуска, удобных для дозирования новорождённому пациенту.

мах выпуска, удобных для дозирования новорождённому пациенту.

- Противовирусные средства, разрешённые к назначению кормящим и новорождённым.
- Лечебная косметика и средства по уходу за кожей кормящей матери и новорождённого.
- Гомеопатические и фитотерапевтические средства педиатрического спектра.

Выставка — замечательная возможность не только узнать о новинках медицинского рынка, но и получить актуальную информацию, касающуюся перспектив сотрудничества, из первых рук. Ждём вас!

[В программе] Для участия в научной программе конференции, публикации тезисов в электронном сборнике присылайте ваши заявки по адресу doklad@praesens.ru до 18 марта 2022 года. Тезисы будут проиндексированы в РИНЦ.

КАК ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ?

В связи с внешними обстоятельствами и сложностями с перелётами мы решили перевести формат VIII Общероссийской конференции «FLORES VITAE. Педиатрия и неонатология» в онлайн на платформе CONNEXIO.

Даты проведения неизменны: **7–9 апреля 2022 года**. Участники, которые планировали присутствовать очно, **автоматически получают доступ к трансляции**. В ближайшее время мы предоставим детальную информацию всем ранее зарегистрировавшимся делегатам конференции.

СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ

Участие бесплатно

КАК ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НА МЕРОПРИЯТИЕ В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ?

Шаг 1. Зайдите на страницу мероприятия на сайте praesens.ru.

Шаг 2. Пройдите регистрацию и заполните анкету.

Шаг 3. Накануне мероприятия вам на почту придёт письмо с персональной ссылкой на подключение к трансляции, перейдите по ней.

Шаг 4. Проходите в онлайн-залы с научной программой.

Шаг 5. Для получения баллов НМО необходимо подтвердить своё присутствие в окне контроля присутствия, которое появляется в центре экрана трансляции.

ИМЕННОЙ СЕРТИФИКАТ УЧАСТНИКА

Памятный именной сертификат участника придёт вам на почту в электронном виде в течение 30 календарных дней после завершения конференции.

КАК С НАМИ СВЯЗАТЬСЯ?

Для делегатов и участников конференции

Наши контакты: +7 (800) 600 3975; +7 (495) 109 2627;
e-mail: ova@praesens.ru.

Для участия в выставке

Звоните и пишите Ирине Сурмач: тел. +7 (926) 237 6652;
e-mail: im@praesens.ru.

Для участия в научной программе

Присылайте ваши заявки на выступление по адресу doklad@praesens.ru до 18 марта.

Для подачи тезисов

Присылайте ваши тезисы по адресу doklad@praesens.ru до 18 марта.

Внимание! Тезисы будут проиндексированы в РИНЦ.



8 (800) 600 3975



praesens.ru



[stpraesens](https://www.facebook.com/stpraesens)



[praesens](https://vk.com/praesens)



info@praesens.ru



[statuspraesens](https://www.instagram.com/statuspraesens)

