

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии №2

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ДПО

Профессор _____ О.С. Саурина

« ____ » _____ 2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

**По теме: «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами
симуляционного обучения)
(срок обучения – 36 академических часов, 36 зачетных единиц)**

ВОРОНЕЖ 2019

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» с опорой на федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 14.00.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) – Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1044, приказа Минобрнауки России от 9 января 2014 г. №2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».

Программа обсуждена на заседании кафедры « ___ » _____ 2019 г., протокол № ___ .

Заведующий кафедрой _____ Е. В. Енькова

Разработчики программы

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2 _____ Е.В. Енькова

Рецензенты:

Ф.И.О: Коротких Ирина Николаевна
ученая степень: доктор медицинских наук
ученое звание: профессор
должность: заведующая кафедрой акушерство и гинекологии №1

Ф.И.О: Пахомов Сергей Петрович
ученая степень: доктор медицинских наук
должность: зав. кафедрой акушерства и гинекологии Белгородского государственного университета
Программа одобрена на заседании ЦМК по дополнительному профессиональному образованию

от __30.08.2019__года, протокол № 1

Утверждено на ученом совете ИДПО

от _30.08.2019_года, протокол №_1

Проректор по ДПО О.С. Саурина _____

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме **«Клиническое акушерство» (практический курс с использованием симуляционных платформ)**

| № п/п | Наименование документа |
|-------|--|
| 1. | Титульный лист |
| 2. | Опись комплекта документов |
| 3. | Пояснительная записка |
| 4. | Планируемые результаты обучения |
| 5 | Требования к итоговой аттестации |
| 6 | Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения) |
| 7 | Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения) |
| 8 | Рабочие программы учебных модулей, специальных дисциплин (МСП). |
| 8.1. | МСП 1. «Патологическое акушерство. Оперативное акушерство». |
| 9. | Оценочные материалы для итоговой аттестации |
| 10. | Организационно-педагогические условия реализации программы |

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Клиническое акушерство» (практический курс с использованием сисмуляционных платформ) является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы «Клиническое акушерство» (практический курс с использованием сисмуляционных платформ) обусловлена необходимостью постоянного совершенствования профессиональных компетенций врачей акушеров-гинекологов по вопросам диспансеризации, маршрутизации беременных, ante- и интранатальной охраны плода, ведения и обезболивания родов, оперативного акушерства и гинекологии, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии. Востребованностью в современных технологиях обследования и лечения беременных и гинекологических больных.

Цель преподавания учебной дисциплины - снижение уровня репродуктивных потерь и улучшение репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни путем приобретения новых знаний по вопросам охраны здоровья матери и ребенка и современных организационных и лечебно-диагностических технологий, повышение квалификации специалиста по акушерству и гинекологии по всем разделам учебной программы, расширение и углубление теоретических знаний, усовершенствование практических навыков и умений, необходимых для самостоятельного применения в лечебно-профилактической работе по специальности в соответствии с занимаемой должностью и профилем учреждения.

Задачи:

1. Овладеть необходимым уровнем знаний по физиологии и патологии в акушерстве.
2. Приобрести достаточный объем практических навыков и умений, овладеть лечебно-диагностическими навыками для оказания профессиональной медицинской помощи в полном объеме в акушерском стационаре.
3. Научиться самостоятельно принимать решения в сложных вопросах профессиональной деятельности акушера гинеколога.
4. Приобщение к научному подходу, необходимости анализа собственного опыта и информации.

Категории обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе 36 зачетных единиц.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Клиническое акушерство» (практический курс с использованием симуляционных платформ)» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).**

В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы – на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (семинарские и практические занятия, симуляционный курс), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров гинекологов, со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения)** на кафедре акушерства и гинекологии №2 располагает :

1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы;

2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса на базе Учебной Виртуальной Клиники (УВК);
- кабинеты, оснащенные манекенами и симуляторами для отработки практических навыков и решения ситуационных задач на базе Учебной Виртуальной Клиники (УВК).

В процессе обучения врачей акушеров гинекологов обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных

задач, тестовый контроль, собеседование. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения экзамена. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров гинекологов, эндокринологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения)**.

В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате обучения планируется повышение как общекультурных, так и профессиональных компетенций при оказании специализированной помощи женскому и детскому населению.

4.1 Квалификационная характеристика врача–специалиста акушера-гинеколога (из приказа мз и ср рф от 23 июля 2010 г. № 541н)

Квалификационная характеристика по должности «Врач-акушер-гинеколог» (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541 и «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Должностные обязанности:

Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Акушерство и гинекология", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами. На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

Должен знать:

Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;

современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных по профилю "акушерство и гинекология";

теоретические аспекты всех нозологий как по профилю "акушерство и гинекология", так и других самостоятельных клинических дисциплин, их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения;

общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;

принципы комплексного лечения основных заболеваний; правила оказания неотложной медицинской помощи; основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы и порядок их проведения; основы санитарного просвещения;

организацию акушерско-гинекологической службы, структуру, штаты и оснащение учреждений здравоохранения акушерского и гинекологического профиля;

правила оформления медицинской документации; принципы планирования деятельности и отчетности акушерско-гинекологической службы;

методы и порядок контроля ее деятельности, теоретические основы, принципы и методы диспансеризации; лекарственного обеспечения населения;

основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины;

основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии; правовые аспекты медицинской деятельности;

правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Акушерство и гинекология», без предъявления требований к стажу работы.

Повышение квалификации и профессиональная переподготовка работников организуются в соответствии с квалификационными требованиями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской

Федерации от 23 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранения и медицинской науки» (зарегистрир. Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438).

4.2 Характеристика профессиональных компетенций врача специалиста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения) 36 часов:

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие *профессиональные компетенции* (далее – ПК):

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов акушерского профиля, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-2);
- способность и готовность к оказанию медицинской помощи пациентам акушерского профиля при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- способность и готовность к определению у пациентов акушерского профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

4.3 Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения) 36 часов.

- готовностью к ведению беременности, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);
- проводить клинико-экспертную оценку качества оказания медицинской помощи вне беременности, в период беременности, в послеродовом периоде и эффективности лечебных и диагностических мероприятий (ПК-7);
- организовывать ведение учетной и отчетной документации в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством (ПК-8);
- содействовать обеспечению правовой помощи беременным женщинам, родильницам, организовывать совместно с органами социальной защиты медицинскую и социальную помощь для социально незащищенных групп населения из числа беременных женщин и кормящих матерей (ПК-9).

4.3.1 Соответствие знаний, умений, владений врача акушера-гинеколога компетенциям в результате освоения ДПП.

| № п/п | Индекс Компетенции | Содержание компетенции | В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны: | | |
|-------|--------------------|---|--|--|--|
| | | | знать | уметь | владеть |
| 1. | УК - 1 | Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу. | - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - Возрастные | - Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать информацию, | - Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой |

| | | | | | |
|----|------|--|--|--|---|
| | | | анатомо-физиологические особенности строения и развития у пациентов акушерско-гинекологического профиля; - Патофизиологические механизмы формирования критических состояний и закономерности протекания патологических процессов. | полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. | интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. |
| 2. | УК-2 | Способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. | - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. | - Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. | - Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; -Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой интерпретирования и анализа информации, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. |

| | | | | | |
|----|------|---|---|--|--|
| 3. | ПК-1 | Способность и готовность к определению у пациентов акушерско-гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. | - Анатомо-физиологические и индивидуальные особенности строения и развития гинекологических пациентов; - патофизиологические механизмы формирования неотложных состояний и закономерности протекания, патологических процессов - клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов; - клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику синдромов. | - Оценивать тяжесть состояния акушерско-гинекологических пациентов, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния); - Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; - Осматривать и обследовать акушерско-гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - физикальное обследование гинекологических пациентов. | - Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у акушерско-гинекологических пациентов (родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - методиками осмотра и обследования акушерско-гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - физикальное обследование гинекологических пациентов. |
| 4. | ПК-2 | Способность и готовность к ведению и лечению пациентов акушерско-гинекологического профиля, нуждающихся в оказании специализированной помощи | - Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов; - Механизм действия | - Разрабатывать план лечения акушерско-гинекологических пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями | - Методикой разработки плана лечения при гинекологических заболеваниях и акушерских состояниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с |

| | | | | | |
|--|--|----------------------------|--|--|--|
| | | <p>медицинской помощи.</p> | <p>лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов возможные осложнения, побочные действия;</p> <p>- Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.</p> | <p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, осуществлять мероприятия, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств;</p> <p>- Оценивать результаты медицинских вмешательств.</p> | <p>действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой определения медицинских</p> |
|--|--|----------------------------|--|--|--|

| | | | | | |
|----|------|--|--|---|--|
| | | | | | показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств акушерско-гинекологических пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерско-гинекологических пациентов. |
| 5. | ПК-3 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи пациентам акушерско-гинекологического профиля при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации | - Медицинские показания к медицинской эвакуации при острой акушерской и гинекологической патологии пациентов в профильную медицинскую организацию - выбор медицинской организации для медицинской эвакуации акушерско-гинекологических пациентов. | - Определять медицинские показания к медицинской эвакуации при острой акушерской и гинекологической патологии у акушерско-гинекологических пациентов в профильную медицинскую организацию; - Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской помощи акушерско-гинекологических пациентов. | - Методикой определения медицинских показаний к медицинской эвакуации при острой акушерско-гинекологической патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля в профильную медицинскую организацию; - Методикой обоснования, выбора медицинской организации для медицинской эвакуации акушерско-гинекологических пациентов. |
| 6. | ПК-4 | Способность и готовность к организации неотложной медицинской помощи пациентам с | - Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской | - Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских | - Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний |

| | | | | | |
|----|------|---|---|---|---|
| | | заболеваниями акушерско-гинекологического профиля. | помощи; - Стандарты оказания скорой медицинской помощи; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи; - Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологическими заболеваниями. | вмешательств у пациентов акушерско-гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи медицинской организации; - определять показания к медицинской эвакуации пациентов с острой акушерской и гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию. | для медицинских вмешательств у пациентов с острой акушерской и гинекологической патологией; - Методикой определения показаний к медицинской эвакуации пациентов с острой акушерской и гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию. |
| 7. | ПК-5 | Способность и готовность к определению пациентов акушерско-гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. | -Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов; - Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов возможные осложнения, побочные | - Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с акушерско-гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи медицинской организации; - определять показания к медицинской эвакуации пациентов с острой акушерской и гинекологической | -Методикой разработки плана лечения при акушерско-гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|
| | | | <p>действия; -Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.</p> | <p>патологией профильную медицинскую организацию.</p> | <p>в</p> <p>- Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клинически-ми рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств акушерско-гинекологических пациентов;</p> <p>- Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерско-гинекологических пациентов.</p> |
|--|--|--|---|---|---|

| | | | | | |
|----|------|---|---|---|--|
| 8. | ПК-6 | Способность и готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи. | Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; -Стандарты оказания скорой медицинской помощи; -клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи; - Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологическими заболеваниями. | - Оценивать тяжесть состояния акушерских пациентов, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния); -Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; - Осматривать и обследовать акушерских пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - физикальное обследование акушерских пациентов. | - Методикой разработки плана ведения и лечения у акушерских пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими-ми рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания |
|----|------|---|---|---|--|

| | | | | | |
|----|------|---|--|---|--|
| | | | | | <p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств у акушерских пациентов;</p> <p>- Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерских пациентов.</p> |
| 9. | ПК-7 | <p>Проводить клинико-экспертную оценку качества оказания медицинской помощи вне беременности, в период беременности, в послеродовом периоде и эффективности лечебных и диагностических мероприятий.</p> | <p>- Порядок оказания специализированной, медицинской помощи;</p> <p>- Стандарты оказания медицинской помощи;</p> <p>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>- Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологическим и заболеваниями.</p> | <p>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с акушерско-гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской организации;</p> <p>- определять показания к медицинской эвакуации пациентов с острой акушерской и гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию.</p> | <p>- Методикой разработки плана лечения при акушерско-гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой оказания медицинской помощи в медицинской</p> |

| | | | | | |
|----|------|--|---|---|---|
| | | | | | <p>организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств акушерско-гинекологических пациентов;</p> <p>- Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерско-гинекологических пациентов.</p> |
| 10 | ПК-8 | Организовывать ведение учетной и отчетной документации в установленном | - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные | - Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникацион | - Методикой ведения учетной и отчетной документации в установленном |

| | | | | | |
|----|------|---|--|---|--|
| | | порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством. | правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. | ную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. | законодательством порядке; - Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи. |
| 11 | ПК-9 | Содействовать обеспечению правовой помощи беременным женщинам, родильницам, гинекологическим пациентам, организовывать совместно с органами социальной защиты медицинскую и социальную помощь для социально | - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. | - Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения применять в соответствии с оказанием помощи для социально незащищенных групп населения из числа беременных женщин и кормящих матерей. | - Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой интерпретирования и |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|
| | | незащищенных групп населения из числа беременных женщин и кормящих матерей. | | | анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи и оказания социальной помощи для социально незащищенных групп населения из числа беременных женщин и кормящих матерей. |
|--|--|---|--|--|---|

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» сроком освоения 36 академических часов по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения)** проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача – акушера гинеколога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения)**.

Итоговая аттестация сдается лично обучающимся и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме **«Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения)** и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей–специалистов по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врача-специалиста.

Категория обучающихся: врачи акушеры гинекологи.

Форма обучения: очная с отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Трудоёмкость обучения: 36 академических часов (1 неделя или 0,4 месяца).

| Код модуля | Наименование модулей и тем | Всего часов (акад.часов/з ач. единиц) | В том числе | | | |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|-----------|--------------------------|---|
| | | | Очное обучение | | | |
| | | | лекци и | ПЗ, СЗ | Симуля ционное обучени е | Форма контроля |
| <i>Специальные дисциплины (МСП)</i> | | | | | | |
| МФ.№1 | «Патологическое и оперативное акушерство» | 32 | - | 10 | 22 | Промежуточн ый контроль (тестирование) |
| 1.1. | Интерпретация результатов оценки состояния беременной и плода (клинические, УЗИ, доплерометрия, КТГ). Оценка готовности организма к родам. Определение степени «зрелости» шейки матки | 4 | - | 1 | 3 | Текущий контроль (устно) |
| 1.2. | Базовый протокол ведения родов | 1 | - | 1 | - | Текущий контроль (устно) |
| 1.3. | Мониторинг состояния плода в родах: | 2 | - | - | 2 | Текущий контроль (устно) |
| 1.4. | Преэклампсия, эклампсия, интенсивная терапия | 4 | - | 2 | 2 | Текущий контроль (устно) |

| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|--------------------------|
| 1.5. | <p>Алгоритм действий при акушерских кровотечениях (пошаговая терапия), ДВС- синдроме и геморрагическом шоке. Проведение основных манипуляций, направленных на выявление источника кровотечения и остановку кровотечения (техника проведения) Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Разрыв матки. Причины, дифференциальная диагностика. Акушерская тактика. Нарушения процессов отделения плаценты и выделения последа, дефект последа, гипотоническое кровотечение, коагулопатическое кровотечение. Принципы диагностики и лечебной тактики. Отработка на манекенах последовательности и методов остановки кровотечений, с применением внутриматочного баллона, имитацией ручного обследования матки и наложения компрессионных швов.</p> | 8 | - | 2 | 6 | Текущий контроль (устно) |
|------|---|---|---|---|---|--------------------------|

| | | | | | | |
|----------------------------|---|----|---|----|----|--------------------------|
| 1.6. | Приемы и пособия при вагинальных родах в тазовом предлежании (цели проведения, техника) | 6 | - | 2 | 4 | Текущий контроль (устно) |
| 1.7. | Навыки применения в родах ВЭ | 3 | | 1 | 2 | Текущий контроль (устно) |
| 1.8. | Навыки применения в родах акушерских щипцов | 4 | | 1 | 3 | Текущий контроль (устно) |
| Итоговая аттестация | | 4 | - | 4 | - | Экзамен |
| Всего | | 36 | - | 14 | 22 | |

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).

| Учебные модули | 0,4 месяца | |
|---|------------|------|
| | 1 - 6 | |
| | недель | дней |
| | Очно | |
| МСП 1. Патологическое и оперативное акушерство» | 1 | 6 |
| Итоговая аттестация | 4 часа | |

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Патологическое и оперативное акушерство» Пояснительная записка

Актуальность модуля обусловлена необходимостью углубленного изучения теоретических основ и совершенствование практических умений и навыков, обеспечивающих улучшение профессиональных компетенций врача – специалиста акушера гинеколога.

Цель: углубленное изучение теоретических основ физиологического и патологического акушерства, совершенствование практических умений и навыков, обеспечивающих улучшение профессиональных компетенций врача – специалиста, необходимых для оценки состояния плода и материм, диагностики, диф. диагностики выбора и проведения лечения в акушерской практике.

Задачи:

1. Углубление знаний и совершенствование практических умений в физиологическом и патологическом акушерстве, диагностике и терапии патологии беременности.
2. Углубление знаний и совершенствование практических умений в диагностике и терапии у беременных женщин.
3. Углубление знаний и совершенствование практических умений в диагностике и терапии жизнеугрожающих состояниях в акушерской практике.

По окончании изучения учебного модуля № 1 обучающийся должен знать:

Общие знания:

- принципы врачебной этики и деонтологии, основы законодательства и правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения,
- организацию акушерской и гинекологической помощи в стране, организационную работу скорой и неотложной помощи,
- показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, регионе, своем ЛПУ, мероприятия по их снижению,
- структуру гинекологической заболеваемости,
- структуру амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи,
- отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии и перинатологии,
- законодательство по охране труда женщин,
- правовые вопросы деятельности врача акушера-гинеколога,

Специальные знания:

- основы топографической анатомии малого таза,
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии,
- основные вопросы физиологического и патологического течения беременности и родового акта,
- экстрагенитальную патологию при беременности,
- физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода, группы риска,

- клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в акушерстве, их профилактику,
- физиологию и патологию системы гемостаза, профилактику и терапию шока и кровопотери, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов, общие и специальные методы исследования,
- основы иммунологии и генетики в акушерстве и гинекологии, принципы, приемы и методы обезболивания родов,
- основы интенсивной терапии и реанимации, основы инфузионной терапии, характеристику препаратов крови и кровезаменителей, основы фармакотерапии,
- общие и специальные методы исследования в акушерстве и гинекологии (в том числе и УЗИ),
- основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии, влияние лекарственных препаратов на плод и новорожденного,

По окончании изучения учебного модуля № 1 обучающийся должен уметь:

- выявить факторы риска развития осложнений беременности, родов и послеродового периода и провести профилактические мероприятия;
- провести физиологические и патологические роды (тазовое предлежание, поперечное положение плода, разгибательные и асинклитические вставления головки, крупный плод, многоплодие, многоводие, узкий таз, преждевременные и запоздалые роды);
- определить тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях;
- определить показания для оперативного родоразрешения (кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуумэкстракция плода);
- оказать неотложную помощь при тяжелой преэклампсии и эклампсии, разрыве матки, акушерском кровотечении, геморрагическом и септическом шоке;
- выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного;
- оформлять информированное согласие на все виды оказания акушерско-гинекологической помощи,
- получать информацию о заболевании, выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии,
- оценить тяжесть состояния беременной, роженицы, родильницы и больной, принять необходимые меры, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь.
- использовать методы диагностики акушерских кровотечений, оценки кровопотери и остановки кровотечения в соответствии с разработанными алгоритмами (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, гипотоническое кровотечение).

- использовать методы диагностики тяжелой преэклампсии в соответствии с разработанными алгоритмами (преэклампсия тяжелой степени, эклампсия).
- диагностировать клинически и анатомически узкий таз и выбрать метод родоразрешения в соответствии с периодом родов.
- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога.
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.), уметь интерпретировать их результаты.
- вести нормальные роды.
- оценивать состояние плода и новорожденного.
- своевременно определить показания к операции кесарева сечения, уметь оценить противопоказания, выполнить оперативное родоразрешение.
- подготовить беременную женщину к оперативному родоразрешению.
- вести послеоперационный период после кесарева сечения.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть навыками:

- обосновать методику обезболивания и наиболее целесообразный план операции, выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений.
- определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности.
- выявить противопоказания к беременности и родам, оформить медицинскую документацию на прерывание беременности, провести реабилитацию после прерывания беременности.
- проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости.
- применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы.

По окончании изучения модуля №1 у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

- способность и готовность к определению у пациентов акушерского профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов акушерского профиля, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи. (ПК-2);
- способность и готовность к оказанию медицинской помощи пациентам акушерского профиля в чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации. (ПК-3).
- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н (ред. от 12.01.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 N 27960) (ПК-4).

Перечень знаний, умений врача-акушера-гинеколога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

Трудоёмкость освоения: 36 акад. часов или 36 зач. ед.

**Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1
Очная форма обучения**

| Код модуля | Наименование модулей и тем | Всего часов (акад. часов/з ач. единиц) | В том числе | | | |
|-------------------------------------|---|--|----------------|-----------|------------------------|--|
| | | | Очное обучение | | | |
| | | | лекции | ПЗ, СЗ | Симуляционное обучение | Форма контроля |
| <i>Специальные дисциплины (МСП)</i> | | | | | | |
| МФ.№1 | «Патологическое и оперативное акушерство» | 32 | - | 10 | 22 | Промежуточный контроль (тестирование) |
| 1.1. | Неправильные положения плода (косое, поперечное, асинклитические вставления головки, высокое прямое и др.). | 4 | - | 1 | 3 | Текущий контроль (устно) |
| 1.2. | Многоводие. Крупный плод. | 1 | - | 1 | - | Текущий контроль (устно) |
| 1.3. | Кесарево сечение в современном акушерстве. | 2 | - | - | 2 | Текущий контроль (устно) |
| 1.4. | Преэклампсия, эклампсия, интенсивная терапия | 4 | - | 2 | 2 | Текущий контроль (устно) |

| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|--------------------------|
| 1.5. | <p>Кровотечения во время беременности и родов. Алгоритм действий при акушерских кровотечениях (пошаговая терапия), ДВС- синдроме и геморрагическом шоке. Проведение основных манипуляций, направленных на выявление источника кровотечения и остановку кровотечения (техника проведения) Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Разрыв матки. Причины, дифференциальная диагностика. Акушерская тактика. Нарушения процессов отделения плаценты и выделения последа, дефект последа, гипотоническое кровотечение, коагулопатическое кровотечение. Принципы диагностики и лечебной тактики. Отработка на манекенах последовательности и методов остановки кровотечений, с применением внутриматочного баллона, имитацией ручного обследования матки и наложения компрессионных швов.</p> | 8 | - | 2 | 6 | Текущий контроль (устно) |
|------|---|---|---|---|---|--------------------------|

| | | | | | | |
|----------------------------|--|-----------|----------|-----------|-----------|--------------------------|
| 1.6. | Тазовые предлежания плода Приемы и пособия при вагинальных родах в тазовом предлежании (цели проведения, техника) | 6 | - | 2 | 4 | Текущий контроль (устно) |
| 1.7. | Узкий таз в современном акушерстве. | 3 | | 1 | 2 | Текущий контроль (устно) |
| 1.8. | Акушерские операции. Навыки применения в родах ВЭ. Навыки применения в родах акушерских щипцов | 4 | | 1 | 3 | Текущий контроль (устно) |
| Итоговая аттестация | | 4 | - | 4 | - | Экзамен |
| Всего | | 36 | - | 14 | 22 | |

Содержание учебного модуля МСП 1.

Отформатировано: русский

| | |
|----------|--|
| 1.1.1 | Тема 1. Неправильные положения плода (косое, поперечное, асинклитические вставления головки, высокое прямое и др.). |
| 1.1.1.1 | Причины. |
| 1.1.1.2 | Диагностика. |
| 1.1.1.3 | Принципы ведения беременности и родов. |
| 1.1.1.4 | Показания к оперативному родоразрешению. |
| 1.2.1 | Тема 2. Многоводие. Крупный плод. |
| 1.2.1.1 | Причины. |
| 1.2.1.2 | Диагностика. |
| 1.2.1.3 | Особенности ведения беременности и родов. |
| 1.2.1.4 | Показания к оперативному родоразрешению. |
| 1.3.1 | Тема 3. Кесарево сечение в современном акушерстве. |
| 1.3.1.1 | История вопроса. |
| 1.3.1.2 | Показания и противопоказания к операции кесарева сечения во время беременности и в родах. Условия. |
| 1.3.1.3 | Методики операции кесарева сечения. |
| 1.3.1.4 | Корпоральное кесарево сечение. |
| 1.3.1.5 | Истмико-корпоральное. |
| 1.3.1.6 | В нижнем сегменте матки. |
| 1.3.1.7 | Экстраперитонеальное кесарево сечение. |
| 1.3.1.8 | Кесарево сечение по Старк. |
| 1.3.1.9 | Новые методики восстановления целостности матки. |
| 1.3.1.10 | Кровосберегающие технологии при операции кесарева сечения. |
| 1.3.1.11 | Ведение родильниц в послеоперационном периоде. |
| 1.3.1.12 | |

| | |
|----------|---|
| 1.3.1.13 | Показания для расширения объема операции (перевязка ВПА, консервативная миомэктомия, гистерэктомия). |
| 1.3.1.14 | Программа инфузионной терапии при кровотечении во время и после операции кесарева сечения. |
| 1.3.1.15 | Выбор метода анестезии. |
| 1.3.1.16 | Осложнения при операции кесарева сечения (кровотечения, гематомы в области шва или передней брюшной стенки, повреждения соседних органов, ТЭЛА, ГСЗ). |
| 1.3.1.17 | Профилактика осложнений. |
| 1.3.1.18 | Влияние кесарева сечения на снижение частоты перинатальной смертности. |
| 1.4.1 | Тема 4. Преэклампсия |
| 1.4.1.1 | Современные представления об этиопатогенезе. |
| 1.4.1.2 | Классификация. |
| 1.4.1.3 | Классификация по МКБ 10-го пересмотра. |
| 1.4.1.4 | Российская классификация. |
| 1.4.1.5 | Классификация американской ассоциации акушеров-гинекологов. |
| 1.4.1.6 | Редко встречающиеся формы (HELLP-синдром, острый жировой гепатоз). |
| 1.4.1.7 | Клиника. Диагностика. |
| 1.4.1.8 | Оценка тяжести. |
| 1.4.1.9 | Дифференциальная диагностика. |
| 1.4.1.10 | Особенности ведения беременности. |
| 1.4.1.11 | Особенности ведения родов и послеродового периода. |
| 1.4.1.12 | Интенсивная терапия. |
| 1.4.1.13 | Показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения. |
| 1.4.1.14 | Исходы для матери и плода. |
| 1.4.1.15 | Реабилитация. |
| 1.5.1 | Тема 5. Кровотечения во время беременности и родов. |
| 1.5.1.1 | Классификация. |
| 1.5.1.2 | Кровотечения во время родов. |
| 1.5.1.3 | Предлежание плаценты. |
| 1.5.1.4 | Преждевременная отслойка плаценты. |
| 1.5.1.5 | Клиника, диагностика, дифф. диагностика. |
| 1.5.1.6 | Лечение. Показания к оперативному родоразрешению. |
| 1.5.1.7 | Профилактика. |
| 1.5.1.8 | Кровотечения, обусловленные нарушением механизма отделения и выделения последа. |
| 1.5.1.9 | |
| 1.5.1.10 | Кровотечения в раннем и позднем послеродовых периодах. |
| 1.5.1.11 | Гипотоническое, атоническое маточное кровотечение. |
| 1.5.1.12 | Коагулопатические кровотечения. |
| 1.5.1.13 | Кровотечения, обусловленные травмой родовых путей. |
| 1.5.1.14 | Выворот матки. |
| 1.5.1.15 | Кровотечения, обусловленные задержкой частей последа в полости матки. |
| 1.5.1.16 | Кровотечения в позднем послеродовом периоде. |

| | |
|----------|--|
| 1.5.1.17 | Геморрагический шок. |
| 1.5.1.18 | Изменения в организме при острой кровопотере. |
| 1.5.1.19 | Стадии геморрагического шока. |
| 1.5.1.20 | Клиника. Диагностика. |
| 1.5.1.21 | Методы остановки акушерских кровотечений (консервативные, хирургические: |
| 1.5.1.22 | перевязка ВПА, наложение компрессионных швов на матку, гистерэктомия). |
| 1.5.1.23 | Программы инфузионно-трансфузионной терапии. |
| 1.5.1.24 | Полиорганная недостаточность. |
| 1.5.1.25 | Профилактика полиорганной недостаточности (аутотрансфузия, |
| 1.5.1.26 | интраоперационная реинфузия крови, применение методов экстракорпоральной |
| 1.5.1.27 | детоксикации). |
| 1.5.1.28 | Система гемостаза и ее роль в сохранении постоянства внутренней среды. |
| 1.5.1.29 | Основные причины развития ДВС-синдрома в акушерстве. |
| 1.5.1.30 | Шок любой этиологии. |
| 1.5.1.31 | ЭОВ. |
| 1.6.1 | Тема 6. Тазовые предлежания плода. |
| 1.6.1.1 | Этиология. |
| 1.6.1.2 | Диагностика. |
| 1.6.1.3 | Ведение беременности. |
| 1.6.1.4 | Ведение родов. |
| 1.6.1.5 | Показания к оперативному родоразрешению. |
| 1.7.1 | Тема 7. Узкий таз в современном акушерстве. |
| 1.7.1.1 | Анатомически и клинически узкий таз. |
| 1.7.1.2 | Классификация узких тазов. |
| 1.7.1.3 | Диагностика узких тазов. |
| 1.7.1.4 | Особенности биомеханизма родов при различных формах анатомически узкого таза. |
| 1.7.1.5 | Ведение родов при узком тазе. |
| 1.7.1.6 | Показания к плановому и экстренному кесареву сечению при узком тазе. |
| 1.7.1.7 | Дифференциальная диагностика между клинически узким тазом и угрожающим разрывом матки. |
| 1.7.1.8 | Профилактика крупного плода. |
| 1.7.1.9 | Профилактика перенашивания беременности. |
| 1.7.1.10 | Выявление и лечение фето-плацентарной недостаточности. |
| 1.7.1.11 | Периоперационная профилактика ГСЗ. |
| 1.7.1.12 | Профилактика осложнений в родах и послеродовом периоде. |
| 1.7.1.13 | Основные меры предупреждения неблагоприятных исходов для плода. |
| 1.7.1.14 | Ранняя диагностика узкого таза и степени его сужения. |
| 1.7.1.15 | Адекватная оценка клинического несоответствия размеров таза и головки плода. |
| 1.7.1.16 | Выбор рациональной акушерской тактики. Своевременное оперативное родоразрешение. |
| 1.8.1 | Тема 8. Акушерские операции. |
| 1.8.1.1 | Акушерские щипцы (типичные). |
| 1.8.1.2 | Показания, противопоказания, условия. |
| 1.8.1.3 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.4 | Вакуум-экстракция плода. |
| 1.8.1.5 | Показания, противопоказания, условия. |

| | |
|----------|--|
| 1.8.1.6 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.7 | Экстракция плода за тазовый конец. |
| 1.8.1.8 | Показания, противопоказания, условия. |
| 1.8.1.9 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.10 | Зашивание разрывов промежности 1,2,3 степени. |
| 1.8.1.11 | Ручное обследование полости матки. |
| 1.8.1.12 | Показания, противопоказания, условия, техника выполнения. |
| 1.8.1.13 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.14 | Ручное отделение плаценты и выделение последа. |
| 1.8.1.15 | Показания, противопоказания, условия. |
| 1.8.1.16 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.17 | Ручное вправление выворота матки. |
| 1.8.1.18 | Техника выполнения операции. |
| 1.8.1.19 | Особенности ведения в послеродовом периоде. |
| 1.8.1.20 | Перевязка маточных и внутренних подвздошных артерий с целью остановки акушерских кровотечений. |
| 1.8.1.21 | Показания, техника. |
| 1.8.1.22 | Профилактика осложнений. |
| 1.8.1.23 | Наложение компрессионных швов на матку (Б.Линч, Перейра). |
| 1.8.1.24 | Показания, техника. |
| 1.8.1.24 | Профилактика осложнений. |

Тесты:

Для выбора ответов на поставленные вопросы используйте приведенную ниже схему:

- А — если верно 1,2,3
- Б — если верно 1,3
- В — если верно 2,4
- Г — если верно только 4
- Д — если верно все

1. Показания к прерыванию беременности при тяжелом течении преэклампсии:

1. Фетоплацентарная недостаточность
2. Повышение уровня билирубина в крови до 40-80 мкмоль/л
3. Отсутствие эффекта от лечения преэклампсии в течение 1-2 суток
4. Олигурия

2. Патогенетические механизмы преэклампсии:

1. Снижение объема циркулирующей крови
2. Снижение объема циркулирующей плазмы
3. Повышение вязкости крови
4. Снижение объема циркулирующих эритроцитов

3. Для сочетанных форм преэклампсии характерно:

1. Раннее начало (в конце 2-го триместра беременности)
 2. Преобладание симптомов экстрагенитального заболевания на фоне которого развилась преэклампсия
 3. Нарушение маточно-плацентарного кровотока
 4. Обязательное наличие триады Цангенмейстера
4. Основными причинами слабости родовой деятельности являются:
1. Ригидность шейки матки
 2. Снижение уровня эндогенных простагландинов
 3. Несоответствие между размерами головки плода и тазом матери
 4. Длительный прелиминарный период

5. Повторнобеременная, первородящая, 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных выкидыша. В родах 14 часов. Открытие шейки 6 см. Соразмерно головки плода и таза матери полная. Предлежание тазовое. Безводный промежуток 10 часов. На КТГ-гипоксия плода.

Схватки редкие, короткие, слабые. Показана следующая акушерская тактика:

1. Начать профилактическую антибактериальную терапию
2. Лечение гипоксии плода
3. Стимуляция родовой деятельности в/в введением окситоцина и/или простагландинов
4. Провести операцию кесарева сечения

6. В комплексных схемах для стимуляции родовой деятельности применяют:

1. Окситоцин, простагландины
2. АТФ, сигетин
3. Глюкозу
4. Аскорбиновую кислоту

7. Если предлежащая часть плода с началом родовой деятельности не прижата ко входу в малый таз, следует предположить наличие:

1. анатомически узкого таза
2. предлежания плаценты
3. клинически узкого таза
4. анэнцефалии плода

8. Абсолютными показаниями к операции кесарева сечения при живом плоде являются:

1. Тазовое предлежание плода
2. Передний вид лицевого вставления головки плода
3. Передне-теменное вставление головки плода
4. Лобное вставление головки плода

9. Для профилактики послеоперационных септических осложнений в послеоперационном периоде применяют:

1. Аспирационно-промывное дренирование полости матки
2. Антибактериальную терапию
3. Утеротоническую терапию
4. Физические факторы

10. Кесарево сечение показано при:

1. тазовом предлежании крупного плода
2. ножном предлежании плода в сочетании с плоским тазом у беременной
3. ножном предлежании плода в тазовом предлежании плода мужского пола у первородящей
4. тазовом предлежании плода и дородовом излитии вод

11. Основные показатели коагулопатии потребления:

1. Снижение концентрации фибриногена
2. снижение концентрации протромбина
3. снижение количества тромбоцитов
4. Агрегация тромбоцитов 170

12. Для полного истинного приращения плаценты характерно:

1. Сильное кровотечение из половых путей через 5-10 мин. после рождения плода
2. Небольшие кровянистые выделения из половых путей сразу после рождения плода
3. Острый ДВС - синдром
4. Отсутствие кровянистых выделений из половых путей в раннем послеродовом периоде

13. Факторы, защищающие материнский организм от антигенов плода:

1. Альфафетопротеин
2. Глобулины
3. Плацентарный лактоген
4. Естественные антитела а и в

14. УЗИ критерии диагностики ассиметричной формы задержки роста плода:

1. Уменьшение количества околоплодных вод
2. Уменьшение размеров печени у плода
3. Наличие пороков развития почек у плода
4. Гипотрофия туловища при обычных размерах головки

15. При каком типе плаценты возможно развитие трансфузионного синдрома у близнецов:

1. Бихориальной-биамниональной раздельной
2. Бихориальной-биамниональной слившейся
3. При любом типе плаценты
4. Монохориальной

16. Аномалии плаценты, ведущие к развитию ассиметричной формы задержки плода:

1. Предлежание плаценты
2. Гемангиома плаценты
3. Диффузные множественные инфаркты
4. Трансфузионный синдром близнецов при монохориальной плаценте с большим артериовенозным шунтом.

17. КТГ - признаками страдания плода являются:

1. Наличие спорадических акцелераций
2. Синусоидальный ритм
3. Вариабельность базального ритма более 150-155 уд в мин
4. Наличие поздних децелераций

18. Клинические симптомы угрожающего разрыва матки:

1. Болезненность нижнего сегмента
2. Интенсивная родовая деятельность
3. Затрудненное мочеиспускание
4. Отек шейки матки

19. Показания к перинео- или эпизиотомии:

1. Ригидная промежность
2. Преждевременные роды
3. Угрожающая асфиксия плода
4. Тазовое предлежание плода

20. Клинические признаки серозного послеродового мастита:

1. Покраснение кожи над участком уплотнения в молочной железе.
2. Боли в молочной железе на стороне поражения
3. Температуры тела 38-39°
4. Гнойные выделения из соска молочной железы

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

- | | | | | | |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 1. Д | 2. А | 3. А | 4. Д | 5. Г | 6. Г |
| 7. А | 8. В | 9. Д | 10. Д | 11. А | 12. Г |

13. А 14. Г 15. Г 16. Д 17. В 18. Д

19. Д 20. А

Законодательные и правовые документы к учебному модулю № 1:

1. Приказ МЗ РФ от 01.11.2012 №572н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

Литература к учебному модулю № 1

Основная:

1. Адамс Х-А., Флеминг А., Фридрих Л., Рушулте Х. Атлас по неотложной помощи. М.: МЕДпресс-информ 2009.
2. Актуальные вопросы патологии репродукции. Всерос. науч-практ. конференция с междунар. участием, посвящ. 25-летию каф. акушерства и гинекологии ФПК и ППС АГМУ [Текст] : сб. науч. ст. / под ред. В. А. Гурьевой. - Барнаул : Азбука, 2011. - 151 с.
3. Акушерство [Текст] : учеб. для мед. вузов / Э. К. Айламазян. - 7-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2010. - 543 с. : ил.
4. Акушерство: Национальное руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1200 с. - (Серия "Национальные руководства").
5. Акушерство: рук. к практ. занятиям: учеб. пособие / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с.: ил
6. Акушерство: учеб. для студ. мед. вузов, ординаторов, аспирантов / Г. М. Савельева [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 656 с. : ил. - всего 35 : ХР (2), ЧЗ (1), АСК (32)
7. Баева, Ирина Юрьевна. Крупный плод в современном акушерстве: состояние проблемы и дискуссионные вопросы [Текст]: монография / И. Ю. Баева, И. И. Каган, О. Д. Константинова. - Оренбург : [б. и.], 2010. - 146 с.
8. Блют Эдвард И. Ультразвуковая диагностика. Практическое решение клинических проблем. Том 3. УЗИ в акушерстве. Перевод: Плешков Ф. И., Рындин А. А., Тихоненко И. В. Издательство: Медицинская литература, 2010 г. 192 стр.
9. Бочков Н.П., Пузырев В.П. Наследственные болезни (+CD). Национальное Руководство. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012 г. 936 стр.
10. Гельфанд Р.Б. Инфузионно-трансфузионная терапия в клинической медицине М.: МИА, 2009. – 256 с.
11. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: руководство. Савельева Г.М., Коноплянников А.Г., Курцер М.А. 2013. - 144 с.

12. Гурьева В.А. Антенатальное наблюдение. Оценка состояния плода и новорожденного. Методическое пособие. / В.А.Гурьева. – Барнаул: Изд-во ГБОУ ВПО АГМУ МЗ России, 2012. – 60 с.
13. Гус А. И., Адамян Л.В., Демидов В.Н. Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии. Национальное Руководство. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012 г.656с.
14. Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 15. Акушерство. Давыдова А.И. / Под ред. А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 496 с.
16. Медицинское право. Юридические основы деятельности врача. Под ред. Сергеева Ю.Д.- М.: ГЭОТАР – Медиа 2008.
17. Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел. Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник / Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
18. Невынашивание беременности: руководство. Подзолкова Н.М., Скворцова М.Ю., Шевелева Т.В. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 136 с.
19. Неразвивающаяся беременность. Тромбофилические и клинико-иммунологические факторы: руководство. Доброхотова Ю.Э., Джобава Э.М., Озерова Р.И. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 144 с.:
20. Патология пуповины: руководство. Гагаев Ч.Г. / Под ред. В.Е. Радзинского. -М. ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 196 с.
21. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. И. Кулакова, В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского. - М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1056 с. [электронный ресурс]
22. Стругацкий В.М., Маланова Т.Б., Арсланян К.Н. Физиотерапия в практике акушера-гинеколога. Клинические аспекты и рецептура - 2 изд.- МедПресс, 2008 – с.272
23. Фармакотерапия при беременности. Под ред. Рубина П., Рэмсей М., Белоусова Ю.Б. - ГЭОТАР-Медиа, 2010.-296

Дополнительная:

1. Клиническая фармакология: учебник /Под ред. В. Г. Кукеса. - 4-е изд., переработ . и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- 2.Клинические аспекты лечения бесплодия в браке /К. В. Краснопольская, Т. А. Назаренко; Московский областной НИИ акушерства и гинекологии (М.). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 376 с.
- 3.Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 1. Акушерство. Давыдова А.И. /Под ред. А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 496 с.
- 4.Коган М. И., Перехов А. Я. Женские сексуальные дисфункции.: Практическая Медицина.- 2011.- 208 с.

1. Клинические лекции: руководство. 2-е изд., исправл. и доп. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология.: М.- 2011.- 145 с.
3. Клинические лекции. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -280 с.
4. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы : руководство для врачей / под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд., переработ . и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 696 с. : ил.
5. Кельвин Дж. Хобел. Гинекологическая эндокринология. / Пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 с.
6. Недержание мочи у женщин: руководство. Неймарк А.И., Раздорская М.В. - 2013. - 128 с.
7. Остеопороз / Л.И. Беневоленская, Н.В. Торопцова -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011
8. Подзолкова Н.М., Кузнецова И.В., Глазкова О.Л. Клиническая гинекология - М.: МИА, 2009. - 616 с.
9. Подзолкова Н.М., Кузнецова И.В., Коренная В.В. Гормональная терапия в пери- и постменопаузе. Руководство для врачей. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 112 с.
10. Тумилович Л. Г., Геворкян М. А. Справочник гинеколога-эндокринолога. –М: Практическая медицина, 2010.
11. Уварова Е.В. Детская и подростковая гинекология. - М.: Литтерра, 2009- 384 с. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение /А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 416 с.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тестовые вопросы

по дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).

1. Задержка развития внутриутробного развития плода обусловлена:

1. Инфекцией
2. **Генетическими нарушениями**
3. Гипертензией
4. Диабетом

2. *Начало беременности считается с момента:*

1. Инадации бластоцисты
2. **Имплантиции бластоцисты**
3. Продвижения оплодотворенной яйцеклетки по маточной трубе
4. оплодотворения яйцеклетки

3. *При асимметричной форме задержки развития плода:*

1. Масса тела уменьшена по отношению к окружности головы и длине
2. Масса тела и окружность головы уменьшена по сравнению с длиной
3. Длина и масса тела уменьшена по сравнению с головкой
4. **Масса тела и длина увеличена по сравнению с головкой плода**

4. *причинам развития симметричной внутриутробной задержки развития плода относят:*

1. Синдром Дауна
2. Фенилкетонурия
3. Микроцефалия
4. **Герпес**

5. *Причинами ассиметричной внутриутробной задержки развития плода являются:*

1. Гипертензия
2. Токсикоз
3. Дискордантные близнецы
4. **Краснуха**

6. *Невынашивание беременности, обусловленное аутоимунными процессами, сопровождается:*

1. низким прикреплением плаценты
2. аномалиями развития плаценты
3. нарушениями дифференцировки ворсинчатого дерева
4. **снижением массы тела плода**

7. *Для обезболивания роженицы с узким тазом можно применить:*

1. Ингаляционные анестетики
2. **Морфиноподобные препараты**
3. Спазмолитики
4. Перидуральная анестезия

8. *Метод родоразрешения при ножном предлежании доношенного плода средних размеров и выявлении хронической гипоксии:*

1. Амниотомия и стимуляция родовой деятельности простагландинами

2. роды через естественные родовые пути с последующей экстракцией плода за тазовый конец
3. Роды через естественные родовые пути с применением перидуральной анестезии

4. Кесарево сечение

9. Первородящая 32 лет, срок беременности 41 нед. Предполагаемая масса плода 3900 г. В родах 10 часов. Сердцебиение плода 160 уд в мин. Открытие маточного зева 5 см, края шей-ки плотные, ригидные, плодный пузырь цел, плоский. Головка подвижна, над входом в малый таз.

Акушерская тактика:

1. Медикаментозный сон, затем, родостимуляция окситоцином
2. Амниотомия, медикаментозный сон, затем, родостимуляция простагландинами
- 3. Медикаментозный сон, внутривенное, капельное введение спазмолитиков, перидуральная анестезия, лечение гипоксии плода**
4. Кесарево сечение

10. Для дискоординации родовой деятельности характерно:

1. Болезненность схваток
2. Затрудненное мочеиспускание,
3. Ригидность шейки матки
- 4. периодичность схваток 10 - 15 минут**

11. Для лечения слабости родовой деятельности применяют:

- 1. Эстрогены**
2. Спазмолитики
3. Утеротонические препараты
4. Гестагены

12. Показания к экстренному родоразрешению путем операции кесарево сечение при пла-центарной недостаточности:

- 1. выраженная задержка роста**
2. отсутствие прироста фетометрических показателей
3. отсутствие эффекта от комплексной терапии
4. монотонный базальный ритм кардиотокограммы

13. Возможные осложнения при выполнении кесарева сечения:

1. ранение мочевого пузыря
2. ранение сосудистых пучков
3. Гипотоническое кровотечение.
- 4. ранение мочеточников**

14. Абсолютными показаниями к операции кесарево сечение со стороны плода являются:

1. Разгибательные вставления головки плода (задний вид лицевого, переднетеменной)
2. Смерть матери при живом плоде
3. Выпадение пульсирующих петель пуповины при головном предлежании
- 4. Разгибательные вставления головки плода (передний вид лицевого, заднетеменное)**

15. Абсолютными показаниями к операции кесарево сечение со стороны матери являются:

1. Расположение плаценты в области рубца
2. Пороки развития матки и влагалища
3. Экстрагенитальный рак
- 4. Рубец на матке после кесарева сечения в нижнем маточном сегменте**

16. Беременность 36 нед. Гестоз средней степени тяжести. Предполагаемая масса плода 2100 г. Неготовность шейки матки к родам. Хроническая гипоксия плода. Врачебная тактика:

- 1. Пролонгировать беременность на 1-2 недели на фоне проведения патогенетической терапии**
2. Начать родовозбуждение простагландинами при целом плодном пузыре.
3. Провести родовозбуждение окситоцином с предварительной амниотомией
4. Родоразрешить путем операции кесарева сечения

17. Показаниями к дискретному плазмофрезу при поздних гестозах являются:

- 1. Высокое АД**
2. выраженный отечный синдром
3. протеинурия
4. плацентарная недостаточность

18. Для претоксикоза характерно:

1. лабильность и асимметрия АД
2. патологическая и неравномерная прибавка тела
3. снижение пульсового АД
- 4. задержка внутриутробного развития плода**

19. Диагностические признаки острого жирового гепатоза:

1. гипопротеинемия
2. гипербилирубинемия
3. лейкоцитоз
- 4. повышение уровня трансаминаз**

20. Возникновение коагулопатического кровотечения в раннем послеродовом периоде связано с:

1. тяжелой формой позднего гестоза
- 2. преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты**
3. антенатальной гибелью плода
4. эмболия околоплодными водами

21. Причинами отслойки нормально расположенной плаценты в родах являются:

1. Дискоординация родовой деятельности
2. передозировка окситоцина при родостимуляции
3. абсолютная и относительная короткость пуповины
4. поздний гестоз

22. Для клиники шеечно-перешеечной беременности характерно:

1. обильное кровотечение
- 2. сильные боли внизу живота**
3. гибель плода
4. гипотония

23. Локальный гипертонус матки характерен для:

1. предлежания плаценты
2. шеечно-перешеечной беременности
3. преждевременных родов
- 4. отслойки нормально расположенной плаценты**

24. При геморрагическом шоке показано быстрое и одномоментное проведение следующих мероприятий:

1. Хирургическая остановка кровотечения
2. Трансфузионная — инфузионная терапия
- 3. Устранение дыхательной недостаточности**
4. Обезболивание

25. К причинам субинволюции матки после родов относят:

1. Спазм внутреннего зева
2. Лохиометра
3. Остатки плацентарной ткани
- 4. Ретрофлексию матки**

26. Появление на кардиотокограмме децелерации «DIP» свидетельствует о:

1. физиологическом состоянии плода
2. асфиксии

3. инфицировании

4. пороках развития

Ответы на тестовые задания: выделены жирным шрифтом

Задания, выявляющие практическую подготовку врача акушера-гинеколога

- уметь оказать пособие в родах при головном предлежании плода;
- уметь оказание пособие в родах при тазовом предлежании плода (ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие, прием Мориса-Левре, извлечение плода за ножку);
- выполнить наложение вакуум-экстрактора;
- выполнить пункцию абсцесса молочной железы в послеродовом периоде;
- выполнить родоразрешение путем операции кесарева сечения;
- провести удаление кисты бартолиновой железы;
- провести вскрытие, опорожнение гематомы или абсцесса малого таза, и дренирование брюшной полости;
- провести зашивание разрывов мягких тканей родовых путей;
- провести раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала
- провести бимануальное влагалищное или ректоабдоминальное исследование;
- умение оценить состояние плода (по данным ультразвукового исследования (далее – УЗИ), КТГ плода/плодов и доплерометрии);

Вопросы для устного собеседования к итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).

Тематика контрольных вопросов к собеседованию:

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в женской консультации.
2. Организация акушерско-гинекологической помощи в условиях стационара.
3. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи.
4. Перинатальный центр. Структура и задачи центра.

5. Этапность оказания помощи беременным высокой степени риска.
6. Аномалии родовой деятельности. Причины. Классификация. Диагностика.
7. Узкий таз в современном акушерстве. Классификация узких тазов.
8. Особенности течения беременности и родов при тазовых предлежаниях. Показания к операции кесарева сечения.
9. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины. Клиника. Диагностика. Особенности ведения беременности и родов.
10. Предлежание плаценты. Причины. Клиника. Диагностика. Особенности ведения беременности и родов.
11. Гипотоническое маточное кровотечение в послеродовом и раннем послеродовом периодах. Причины. Клиника. Диагностика. Алгоритм действий врача.
12. Показания к хирургическому лечению при гипотонических маточных кровотечениях. Алгоритм действий врача. Возможность выполнения органосохраняющих операций.
13. Коагулопатические маточные кровотечения в акушерстве. Причины. Диагностика. Алгоритм действий врача.
14. ДВС синдром. Определение, понятия. Стадии ДВС синдрома и их диагностика.
15. Послеродовые гнойно-септические заболевания в акушерстве. Причины. Классификация.
16. Особенности клинического течения перитонита после операции кесарева сечения. Показания к хирургическому лечению. Особенности операции.
17. Преэклампсия. Клиника. Диагностика. Тактика.
18. Эклампсия. Клиника. Диагностика. Тактика.
19. Редко встречающиеся тяжелые формы гестозов: HELLP-синдром, острый жировой гепатоз. Клиника. Диагностика. Особенности ведения беременности и родов.
20. Особенности реанимации и интенсивной терапии, новорожденных при тяжелой асфиксии.
21. Материнская смертность. Определение понятия. Расчет показателя.
22. Перинатальная смертность. Определение понятия. Расчет показателя.
23. Младенческая смертность. Определение понятия. Расчет показателя.

Ситуационные задачи к итоговой аттестации

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Неотложные состояния в акушерстве» (с элементами симуляционного обучения).

Задача 1. Повторнородящая с доношенной беременностью поступила в родильный дом с излившимися околоплодными водами. В анамнезе кесарево сечение, произведенное 2 года назад в связи с острой гипоксией плода, послеродовый период осложнился эндометритом.

Диагноз? Тактика ведения?

Задача 2. Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортom. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, во влагалище прощупывается выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза.
Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?

Задача 3. Первородящая 23 лет доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37—38 нед., состояние тяжелое, сознание заторможено. Кожные покровы бледные, отмечаются выраженные отеки ног, АД 150/100 мм.рт. ст., пульс 98 уд/мин.
Диагноз? Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении? Тактика ведения беременной?

Задача 4. Перворнородящая, 35 лет. Беременность доношенная, размеры таза нормальные. Положение плода продольное, тазовый конец над входом в малый таз. Головка определяется в дне матки, предполагаемая масса плода 3700,0. Сердцебиение плода до 130 уд/мин., ясное, слева выше пупка. Схватки через 4 мин. по 35/40 сек. Влагалищное исследование – шейка матки сглажена. Открытие маточного зева наб-7 см. Воды целы. Предлежат обе стопы плода.
Диагноз? План ведения?

Задача 5. Беременная 26 лет. Беременность 35 недель. В анамнезе 1 кесарево сечение без осложнений. Головка плода в правом подреберье, слева от входа в таз определяется тазовый конец плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин.
Диагноз? План ведения?

Эталоны ответов.

Задача 1. Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод.
План: УЗИ с доплерометрией, при котором оцениваются: толщина рубца и ее равномерность, структура рубца (количество эхопозитивных включений) и васкуляризация рубца. При наличии состоятельного рубца при отсутствии других показаний к КС предпочтение следует отдавать самопроизвольным родам. При изменении акушерской ситуации - родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 2. Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чисто ягодичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.

Задача 3. Диагноз: Беременность 37-38 недель. Эклампсия. План: эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия эклампсии: инфузионная терапия, гипотензивная терапия. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 4. Диагноз: Беременность 40 недель. Ножное предлежание. I период родов, первородящая в 35 лет. План: Чревосечение. Кесарево сечение.

Задача 5. Диагноз: Беременность 35 недель. Косое положение плода. План: Пролонгирование беременности. УЗИ + ДПМ, контроль КТГ.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФИЛЕМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Последипломное образование врачей – специалистов проводится согласно нормативной базе РФ:

1. Закона РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2011 № 1475-н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования (ординатура)».
3. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 362-н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам».
4. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 5 декабря 2011 г. N 1476н г. Москва "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)".
5. Инструктивного письма Минобразования России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;

6. Приказа Минобрнауки России от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
7. Письма Минобрнауки России от 23.03.2006 г. №03-344, Росособнадзора от 17.04.2006 г. № 02-55-77ин/ак.
8. Постановления Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»;
9. Приказа Росособнадзора от 25.04.2008 № 885 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений».

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

освоению дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей «Акушерство и гинекология»

Основная литература

1. Айламазян, Э.К. Гинекология: учеб. / Э.К. Айламазян. –СПб: СпецЛит, 2013. – 415 с.

Дополнительная литература

1. Дуда, В.И. Акушерство: учеб. / В.И. Дуда. – Ростов/Д: Феникс, 2011. – 708 с.
2. Гинекология: учеб. / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 432 с.
3. Гордеева Г.Д. акушерство и гинекология: мед.атл/Г.Д.гордеева, Г.К.Степановская.-М.: Эксмо, 2010.-400с.
4. Акушерство и гинекология: клинические рек. Вып.2/гл.ред.В.И.Кулаков.- М.:ГЭОТАР- Медиа, 2008.-539с.
5. Макаров, И. О. Кардиотокография при беременности и в родах [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. обр. врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина.- М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 112с.
6. Макаров, И.О. Задержка роста плода. Врачебная тактика [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф.образования врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина, Е. И. Боровкова. - М. :МЕДпресс-информ, 2014. - 56 с.
7. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного [Текст] : рук. /Г. М. Савельева, А. Г. Коноплянников, М. А. Курцер, О. Б. Панина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с.
8. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : краткое руководство / под ред. В.Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с.

9. Оперативная гинекология/В.И.Краснопольский, С.Н.Буянова, Н.А.Щукина, А.А.Попов.-2е изд., перераб.-М.: Медпресс-информ, 2013.-320с.

Законодательные и нормативно-правовые документы

- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011.
ФЗ «Об охране репродуктивного здоровья населения Российской Федерации», 2011.

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

1. <http://www.rlsnet.ru> Справочник лекарств и товаров аптечного ассортимента
2. <http://www.vidal.ru> Справочник лекарственных средств
3. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека
4. <http://rsra.rusanesth.com> Русское общество регионарной анестезии
5. <http://www.univadis.ru> Информационно-образовательный портал для врачей
6. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
7. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
8. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
9. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
10. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
11. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
12. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
13. Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
14. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
15. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
16. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
17. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
18. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>
19. Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 1. Акушерство. [Электронный ресурс] Давыдова А.И. / Под ред. А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 496 с.
– режим
доступа: www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225033695.html
20. Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 2. Гинекология. [Электронный ресурс] Давыдова А.И. / Под ред.

А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 440 с. – режим доступа: [www.studentlibrary.ru/ book/ISBN5225033687. html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225033687.html)

21.Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2013. - 384 с. (Серия "Схемы лечения"). – режим доступа: [www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785423500740. html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500740.html)

22.Акушерство: руководство[Электронный ресурс] / Под ред. Э.К. Айламазяна, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского. - 2013. - 608 с. Серия "Национальные руководства"). – режим доступа: [www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970423349. html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423349.html)

23.Гинекология. Национальное руководство. [Электронный ресурс]Краткое издание / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. 2013. - 704 с. Серия "Национальные руководства"– режим доступа: [www.studentlibrary.ru/ book/ISBN9785970426623. html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426623.html)

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

| № п/п | Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем) | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Основное место работы, должность | Место работы и должность по совместительству |
|-------|--|------------------------------|-------------------------------|---|--|
| МСП 1 | Патологическое и оперативное акушерство | Енькова Елена Владимировна | д.м.н., профессор | ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, заведующая кафедрой | ВГМУ им. Н.Н. Бурденко |
| | | Хатунцев Андрей Владимирович | к.м.н., доцент кафедры | БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» (2 корпус Родильный дом) | |
| | | Киселева Елена Владимировна | к.м.н., Доцент кафедры | БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» (2 корпус Родильный дом) | |
| | | Вуколова Вера Александровна | ассистент кафедры | БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» (2 корпус Родильный дом) | |

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

Кафедра акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение

всех видов учебной подготовки обучающихся, предусмотренных учебным планом.

**Перечень помещений, закрепленных за кафедрой акушерства и гинекологии
№2.**

| Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы |
|---|
| г. Воронеж , Плехановская 66, БУЗ ВО «ГКБ№3», актовый зал |
| г. Воронеж ул. Московский проспект 11, ООО Компания «НМТ» актовый зал |
| г. Воронеж, Остужева 29, БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» (2 корпус, родильный дом) 6 кабинетов |

**Материально-техническое оснащение кафедры акушерства и гинекологии
№2**

| № | Наименование кафедры | Наименование оборудования | Марка | Количество | Год выпуска |
|----------|-----------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------|
| 1 | Акушерства и гинекологии №2 | Компьютер | OLDI Office pro170 | 1 | 2010 |
| 2 | | Компьютер | OLDI Office №110 | 1 | 2009 |
| 3 | | Компьютер | в компл. ПО Win8, Intel Pentium | 1 | 2013 |
| 4 | | Компьютер | ATX AE31SVGADuron | 1 | 2002 |
| 5 | | Компьютер | P4-3.2/1024/Монитор LCD | 2 | 2007 |
| 6 | | Ноутбук | Aser Ext. 5630 | 1 | 2009 |
| 7 | | Ноутбук | Aser Ext. 5220 | 1 | 2008 |
| 8 | | Принтер | Samsung ML-1210 | 1 | 2003 |
| 9 | | Принтер | Canon LBP 3010 | 1 | 2010 |
| 10 | | МФУ лазерный | Samsung SCX 4220 | 2 | 2009 |
| 11 | | МФУ лазерный | Canon A4 | 2 | 2007 |
| 12 | | Сканер | HP 3800 | 1 | 2007 |
| 13 | | Сканер | Epson | 1 | 2003 |
| 14 | | Проектор | XD 420U | 1 | 2008 |
| 15 | | Проектор | INFOCUS IN116a | 1 | 2014 |
| 16 | | Стол ученический | --- | 3 | 2009 |
| 17 | | Стол ученический | --- | 14 | 2001 |
| 18 | | Стул аудиторный | --- | 25 | 2012 |

| | | | | | |
|----|-----|---|---|----|------|
| 19 | | Стул ученический | --- | 13 | 2009 |
| 20 | | Стул ученический | --- | 13 | 2007 |
| 21 | УВК | Дефибриллятор | ZOLL модель Series в комплекте с принадлежностями | 1 | 2010 |
| 22 | | Манекен-тренажёр взрослого пациента СЛР | Resusci Anne«Laerdal» | 4 | 2016 |
| 23 | | Система кардиоотографического мониторинга Huntleigh Healthcare (Великобритания) | | 1 | |
| 24 | | Система телеметрическая для регистрации ЧСС плода с принадлежностями Rimkus Medizintechnik (Германия) | | 9 | |
| 25 | | Фетальный монитор с принадлежностями системы кардиоотографа | | 9 | |
| 26 | | Родовый стол | | 8 | |
| 27 | | Набор хирургического инструментария | | 2 | |
| 28 | | Родовый симулятор (Германия) | | 1 | |
| 29 | | Фантом женский | | 6 | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|
| 30 | | Мультимедийное оборудование для клинических конференций Интерактивная доска, мультимедийный проектор | | 1 | |
| 31 | | Аппарат ультразвуковой диагностики | | 1 | |
| 32 | | Аудитория с типовыми наборами результатов лабораторных и инструментальных исследований | | 1 | |
| 33 | | Противошоковый набор | | 1 | |
| 34 | | Тазомеры | | 6 | |
| 35 | | Медицинские весы | | 1 | |
| 36 | | Женский таз (муляж) | | 6 | |
| 37 | | Муляж новорожденного | | 6 | |
| 38 | | Муляж матки | | 1 | |
| 39 | | Плодоразрушающий инструмент | | 1 | |
| 40 | | Акушерские щипцы | | 3 | |
| 41 | | Компьютер с набором видеофильмов по акушерству и гинекологии | | 1 | |

Информационные и учебно-методические условия

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология».

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников) в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций, современных методов, средств, форм и технологий в современной скорой медицинской помощи. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов диагностики и лечения. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы программы. с целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

Общие требования к организации образовательного процесса

Образовательные технологии, применяемые при реализации Программы:

1) Традиционные образовательные технологии (ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к слушателю – преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения):

информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя);

семинар – эвристическая беседа преподавателя и слушателей, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы;

практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

2) Технологии проблемного обучения (организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности слушателей):

проблемная лекция – изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов, авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала;

практическое занятие на основе кейс-метода («метод кейсов», «кейс-стади») – обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Слушатели должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

3) Игровые технологии (организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий):

деловая игра – моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т.п.

4) Интерактивные технологии (организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе лично значимого для них образовательного результата):

лекция «обратной связи» – лекция-беседа, лекция-дискуссия;

семинар-дискуссия – коллективное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы, выявление мнений в группе.

5) информационно-коммуникационные образовательные технологии (организация образовательного процесса, основанная на применении специализированных программных сред и технических средств работы с информацией):

лекция-визуализация – изложение содержания сопровождается презентацией (демонстрацией учебных материалов, представленных в различных знаковых системах, в т.ч. иллюстративных, графических, аудио- и видеоматериалов);

В процессе обучения также используются инновационные методы – методы, основанные на использовании современных достижений науки и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки путем развития у слушателей творческих способностей и самостоятельности. Они предполагают применение информационных образовательных технологий, а также учебно-методических материалов, соответствующих современному мировому уровню, в процессе преподавания дисциплины:

- использование медиаресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернет;

- консультирование слушателей с использованием электронной почты;