

**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

		медицинской помощи.	лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у акушерско-гинекологических пациентов возможные осложнения, побочные действия; - Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.	(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; - Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств; - Оценивать результаты медицинских вмешательств.	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 рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Методикой определения медицинских
--	--	----------------------------	--	--	--

					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 участию 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 помощи	- 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 с акушерско-гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в 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 у 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 в 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;

			действия; -Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.	патологией профильную медицинскую организацию.	в - 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; - Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств акушерско-гинекологических пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерско-гинекологических пациентов.
--	--	--	---	---	---

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 рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
----	------	---	---	---	---

					медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств у акушерских пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерских пациентов.
9.	ПК-7	Проводить клиничко-экспертную оценку качества оказания медицинской помощи вне беременности, в период беременности, в послеродовом периоде и эффективности лечебных и диагностических мероприятий.	- Порядок оказания специализированной, медицинской помощи; - Стандарты оказания медицинской помощи; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологическими заболеваниями.	- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с акушерско-гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской помощи организации; - определять показания к медицинской эвакуации пациентов с острой акушерской и гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию.	- 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; - Методикой оказания медицинской помощи в медицинской помощи.

					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; - Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств акушерско-гинекологических пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у акушерско-гинекологических пациентов.
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.

Трудоемкость 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			
			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.	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.	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.	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)

Трудоемкость 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
Специальные дисциплины (МСП)						
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.	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.	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	Кровотечения в раннем и позднем послеродовых периодах.
1.5.1.10	Гипотоническое, атоническое маточное кровотечение.
1.5.1.11	Коагулопатические кровотечения.
1.5.1.12	Кровотечения, обусловленные травмой родовых путей.
1.5.1.13	Выворот матки.
1.5.1.14	Кровотечения, обусловленные задержкой частей последа в полости матки.
1.5.1.15	Кровотечения в позднем послеродовом периоде.
1.5.1.16	

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: перевязка ВПА, наложение компрессионных швов на матку, гистерэктомия).
1.5.1.22	Программы инфузионно-трансфузионной терапии.
1.5.1.23	Полиорганная недостаточность.
1.5.1.24	Профилактика полиорганной недостаточности (аутотрансфузия, интраоперационная реинфузия крови, применение методов экстракорпоральной детоксикации).
1.5.1.25	Система гемостаза и ее роль в сохранении постоянства внутренней среды.
1.5.1.26	Основные причины развития ДВС-синдрома в акушерстве.
1.5.1.27	Шок любой этиологии.
1.5.1.28	ЭОВ.
1.5.1.29	
1.5.1.30	
1.5.1.31	
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. Альфафетопrotein
2. Глобулины
3. Плацентарный лактоген
4. Естественные антитела а и b

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., Рушulte 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 клиничко-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., Тумилов 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. Тумилов 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. Имплантации бластоцисты
2. **Имплантации 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 асимметричной внутриутробной задержки развития плода являются:*

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

6. *Невынашивание беременности, обусловленное аутоиммунными 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 плазмофореу 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. гипопроотеинемия
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. Ретрофлексии 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. Первородящая, 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 на 6-7 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, Рособрнадзора 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 (вышем учебном заведении)»;
9. Приказа Рособрнадзора 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

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

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

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 кардиотокогра- фического мониторирован- ия Huntleigh Healthcare (Великобритан- ия)		1	
24		Система телеметрическа- я для регистрации ЧСС плода с принадлежност- ями Rimkus Medizintechnik (Германия)		9	
25		Фетальный монитор с принадлежност- ями системы кардиотокограф- а		9	
26		Родовый стол		8	
27		Набор хирургическог- о 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;