

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9
«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»
на тему:
«Неотложные состояния в акушерстве»
(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

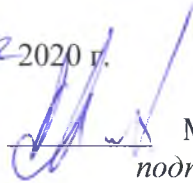
**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности **«Акушерство и гинекология» на тему «Неотложные состояния в акушерстве»** являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности **«Акушерство и гинекология» на тему «Неотложные состояния в акушерстве»** одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3.

Протокол № 10 от «17» февраля 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор



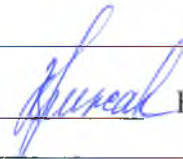
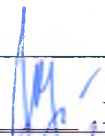
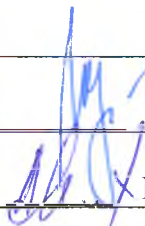
Михельсон А.Ф.

подпись

Ф.И.О.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности
«Акушерство и гинекология»
на тему: «Неотложные состояния в акушерстве»
срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>18</u> » <u>02</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>18</u> » <u>02</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>18</u> » <u>02</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Директор библиотеки	« <u>18</u> » <u>02</u> 20 <u>20</u> г.  Кравченко И.А.
Заведующий кафедрой	« <u>17</u> » <u>02</u> 20 <u>20</u> г.  Михельсон А.Ф.

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме: «Неотложные состояния в акушерстве»

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «**Неотложные состояния в акушерстве**» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы на тему: «**Неотложные состояния в акушерстве**» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных знаний и компетенций в рамках имеющейся квалификации врачей акушеров-гинекологов, совершенствования знаний и практических навыков врачей-акушеров-гинекологов по профилактике, ранней диагностике, дифференциальной диагностике и лечению неотложных состояний в акушерстве, а также моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий оказания медицинской помощи, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения, на организацию и осуществление мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения.

Специалистам акушерско-гинекологической службы необходимо углубление знаний по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований, открытий, появлению новых технологий, новых методов диагностики и лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"» от 01.11.2012 года и Федерального закону Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- основ государственной политики и законодательства в области охраны репродуктивного здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни; основ проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женского населения различных возрастных групп;
- порядков оказания и стандартов амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи;
- анатомии и физиологии внутренних половых органов вне и во время беременности, родов и послеродового периода;
- этиологии, патогенеза, классификации, стандартов профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний;
- особенностей физиологического течения беременности, родов и послеродового периода;
- принципов оказания специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;
- принципов и основ проведения медицинской реабилитации после перенесенных акушерских осложнений и гинекологических заболеваний и операций;
- принципов сохранения женского репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- правил оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи;

Сформировать умения:

- проведения дифференциальной диагностики в акушерстве и гинекологии;
- выполнения диагностических манипуляций, гинекологических операций, результатов гистологических исследований биоптатов и соскобов, бактериологических посевов;
- провести физиологические роды при головном предлежании плода;
- своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, крупном плоде и многоплодной беременности;
- выявить признаки осложненного течения беременности, родов и послеродового периода и провести все необходимые мероприятия по их коррекции;

- проведения лекарственной терапии гинекологических заболеваний и осложнений беременности и родов;
- организации профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в акушерстве и гинекологии;
- самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и эвакуационных мероприятий у беременных, рожениц и родильниц
- решить вопрос о временной нетрудоспособности пациентки и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

Сформировать навыки:

- опроса, общего и специального физикального обследования гинекологических больных;
- владения алгоритмом лабораторного и инструментального обследования гинекологических больных при различных заболеваниях и патологических состояниях;
- установления и подтверждения диагноза у пациенток акушерского профиля на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования;
- составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;
- выявления факторов риска развития различной акушерской и гинекологической патологии, организации проведения мер профилактики;
- ведения физиологических и патологических родов (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, при переношенной, при многоплодной беременности, при задержке роста плода, при рубце на матке);
- проведения общего и специальных методов обследования и манипуляций в акушерстве и гинекологии;
- ведения медицинской документации в акушерстве и гинекологии.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины",
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования

Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** сохранение здоровья, профилактика, диагностика и лечение гинекологических болезней и акушерских осложнений с целью обеспечения качества жизни, физиологического функционирования органов репродуктивной системы в различные возрастные периоды жизни женщины, рождения полноценного потомства.

- **обобщенные трудовые функции:** оказание акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- **трудовые функции:**

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный № 34426).

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» (подготовлен Минтрудом России 16.12. 2015).

А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях;

А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в условиях дневного стационара;

А/02.77 Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара;

А/03.77 Оказание скорой специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам с заболеваниями вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- **вид программы:** практико-ориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач акушер-гинеколог

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога.

Характеристика компетенций<3>врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию

<3> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология(уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г. Регистрационный N 34426)

4.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профилактическая деятельность:

- 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);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК6);

Реабилитационная деятельность:

-готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

-готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

5.2.Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
очная с элементами дистанционного и электронного обучения использование симуляционного обучения	6	6	1 неделя, 36 часов

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Неотложные состояния в акушерстве				
Сепсис во время родов, послеродовые септические состояния: интенсивная терапия. Навыки и умения оказания неотложной помощи. Алгоритм действий в команде. Тактика родоразрешения и ведения послеродового периода.	А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в стационарных условиях	Женский таз. Акушерский фантом имитации родов О.В. Модель таза во время беременности. Имитатор родов с родовым механизмом NOELLE.	Антисептик для обработки контактных поверхностей	Овладение и отработка специалистом выполнения практических навыков плановой и специализированной врачебной помощи при неотложных состояниях акушерстве

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).	A/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в стационарных условиях	Женский таз. Акушерский фантом имитации родов О.В. Модель таза во время беременности. Имитатор родов с родовым механизмом NOELLE.	Антисептик для обработки контактных поверхностей	
--	---	---	--	--

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему:

«Неотложные состояния в акушерстве»

(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
	Модуль 1 «Неотложные состояния в акушерстве»	34	18	12	4	5	4	
1.	Этиология и патогенез коронавирусной инфекции COVID-19	4	3	-	1	-	-	ПК
2.	Нозологические причины критических акушерских состояний	8	2	4	2	2	2	ПК
3.	Анатомо-физиологические осо-	3	1	1	1	1	-	ПК

	бенности женщины и плода							
4.	Оперативное акушерство	15	9	6	-	2	2	ПК
5.	Лечение и реабилитация женщин, выживших после критических акушерских состояниях	4	3	1	-	-	-	ПК
	Итоговая аттестация	2	Экзамен					
	Итого	36	18	12	4	5	4	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяц
	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебных модулей «Неотложные состояния в акушерстве»

Код	Наименование разделов, тем
1.	Этиология и патогенез коронавирусной инфекции COVID-19
1.1	Общие вопросы инфекционной патологии в рамках профессиональных знаний врача-акушера-гинеколога
1.2	Патогенетические механизмы развития инфекционных заболеваний органов женской репродуктивной системы
1.3	Симптомы и синдромы острых и хронических инфекционных заболеваний органов генитального тракта у женщин различных возрастных групп
1.4	Этиология и патогенез новой коронавирусной инфекции COVID-19
2.	Нозологические причины критических акушерских состояний

2.1	Массивные кровотечения во время беременности, в родах и в послеродовом периоде
2.2	Тяжелая преэклампсия, эклампсия
2.3	Акушерский сепсис
2.4	Непрямые причины критических акушерских состояний
2.5	Синдром полиорганной недостаточности после критических акушерских состояний
3.	Анатомо-физиологические особенности женщины и плода
3.1	Женский таз в акушерстве
3.2	Анатомо-физиологические особенности плода
3.3	Физиологические роды. Протокол ведения.
4.	Оперативное акушерство
4.1	Вакуум-экстракция плода. Показания. Противопоказания. Алгоритм применения вакуум-экстрактора. Чек-лист при вакуум-экстракции плода.
4.2	Дистоция плечиков плода. Причины. Диагностика. Тактика ведения. Последствия. Профилактика. Чек-лист при дистocie плечиков.
4.3	Алгоритмы принятия решений в экстренной ситуации
4.4	Экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.
4.5	Слабость родовой деятельности. Причины. Диагностика. Тактика ведения родов. Профилактика.
4.6	Кесарево сечение в современном акушерстве.
5.	Лечение и реабилитация женщин, выживших после критических акушерских состояний
5.1	Акушерская тактика при COVID-19
5.2	Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц при COVID-19
5.3	Репродуктивное, соматическое и психологическое здоровье пациенток в отдаленном периоде после критических акушерских состояний
5.4	Алгоритм лечебно-оздоровительных мероприятий для пациенток, переживших критические акушерские состояния

9. Организационно-педагогические условия Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1.2	Патогенетические механизмы развития инфекционных заболеваний органов женской репродуктивной системы	1
	1.3	Симптомы и синдромы острых и хронических инфекционных заболеваний органов генитального тракта у женщин различных возрастных групп	1
	1.4	Этиология и патогенез новой коронавирусной инфекции COVID-19	1
2	2.1	Массивные кровотечения во время беременности, в родах и в послеродовом периоде	1
	2.2	Тяжелая преэклампсия, эклампсия	1
3	3.1	Женский таз в акушерстве	1
4	4.1	Вакуум-экстракция плода. Показания. Противопоказания. Алгоритм применения вакуум-экстрактора. Чек-лист при вакуум-экстракции плода.	1
	4.2	Дистоция плечиков плода. Причины. Диагностика. Тактика ведения. Последствия. Профилактика. Чек-лист при дистоции плечиков.	1
	4.4	Экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.	1
	4.6	Кесарево сечение в современном акушерстве.	6
5	5.2	Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц при COVID-19	1
	5.3	Репродуктивное, соматическое и психологическое здоровье пациенток в отдаленном периоде после критических акушерских состояний	1
	5.4	Алгоритм лечебно-оздоровительных мероприятий для пациенток, переживших критические акушерские состояния	1
	Итого		18

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Тема семинара	Кол-во часов
1	1.1	Общие вопросы инфекционной патологии в рамках профессиональных знаний врача-акушера-гинеколога	1
2	2.4	Непрямые причины критических акушерских состояний	1
	2.5	Синдром полиорганной недостаточности после критических акушерских состояний	1
3	3.3	Физиологические роды. Протокол ведения.	1
	Итого		4

Тематика практических занятий

№ раздела	№	Тема практического занятия	Кол-во часов	Формы текущего контроля
2	2.1	Массивные кровотечения во время беременности, в родах и в послеродовом периоде	1	Зачет
	2.2	Тяжелая преэклампсия, эклампсия	1	
	2.3	Акушерский сепсис	1	
	2.5	Синдром полиорганной недостаточности после критических акушерских состояний	1	
3	3.3	Физиологические роды. Протокол ведения.	1	Зачет
4	4.3	Алгоритмы принятия решений в экстренной ситуации	1	Зачет
	4.5	Слабость родовой деятельности. Причины. Диагностика. Тактика ведения родов. Профилактика.	1	
	4.6	Кесарево сечение в современном акушерстве.	4	
5	5.1	Акушерская тактика при COVID-19	1	Зачет
	Итого		12	

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме собеседования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

8.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

8.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Дискоординированная родовая деятельность. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
2. Плод как объект родов.
3. Гипотонические кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Клиника, тактика ведения.
4. Нарушения сократительной активности матки. Этиология, клиника, диагностика.
5. Гипоксия плода в родах. Диагностика и лечение.
6. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Этиология, клиника, тактика.
7. Топографо-анатомические характеристики гениталий.
8. Кардиотокография. Условия выполнения. Диагностическая значимость.
9. Эклампсия. Клиника. Принципы патогенетической терапии.
10. Акушерские кровотечения. Расчет индекса шока. Восполнение кровопотери.
11. Преэклампсия. Клиника, лечение, тактика ведения родов.
12. Диагностика состояния плода в родах.
13. Кесарево сечение. Абсолютные и относительные показания со стороны матери и плода.
14. Кесарево сечение. Профилактика послеоперационных осложнений.
15. Современные представления об этиологии преэклампсии.
16. Акушерский травматизм. Профилактика.
17. Дистоция плечиков. Диагностика. Тактика ведения.
18. Вакуум-экстракция плода. Показания. Методика выполнения манипуляции.
19. Критические акушерские состояния – определение, нозология.
20. Этапность оказания медицинской помощи в зависимости от объема кровопотери как профилактика массивной кровопотери.
21. Стадии геморрагического шока. Принципы интенсивной терапии.
22. Медицинская эвакуация беременных и родильниц. Показания для госпитализации беременных и рожениц в отделения стационара III уровня.
23. HELLP – синдром. Диагностика, неотложная помощь.
24. Прогнозирование риска развития преэклампсии. Критерии диагностики преэклампсии.
25. Эклампсия. Профилактика. Диагностика. Экстренные лечебные мероприятия.
26. Формы акушерского сепсиса. Факторы риска.
27. Лабораторные и инструментальные методы диагностики акушерского сепсиса.
28. Алгоритм лечебной тактики при различных формах акушерского сепсиса. Профилактика послеродовых гнойно-воспалительных осложнений в акушерстве.
29. Нозологическая структура не прямых причин критических акушерских состояний.
30. Методы определения объема кровопотери.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача акушера-гинеколога

1. Назовите плоскости и размеры нормального женского таза.

2. Назовите размеры головки доношенного плода.
3. Проведите дифференциальную диагностику тяжелой преэклампсии и HELLP-синдрома.
4. Дайте описание клинических критериев критического акушерского состояния.
5. Дайте описание лабораторных критериев критического акушерского состояния.
6. Перечислите состав и укажите объем инфузионно-трансфузионной и заместительной терапии при акушерском геморрагическом шоке.
7. Назовите признаки дистоции плечиков в родах.
8. Перечислите последовательность мероприятий при маточном гипотоническом кровотечении во время кесарева сечения.
9. Алгоритм действий при гипотоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде.
10. Перечислите последовательность мероприятий при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.
11. Перечислите последовательность мероприятий при приступе эклампсии.
12. Назовите последовательность действий при выполнении вакуум-экстракции плода.
13. Назовите последовательность действий при дистоции плечиков.
14. Перечислите последовательность действий при выявлении первичной слабости родовой деятельности.
15. Перечислите способы расчета объема кровопотери.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Вариантом гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде является:
 - 1) массивная одномоментная кровопотеря с нормальной свертываемостью крови.
 - 2) повторная кровопотеря, растянутая во времени, небольшими порциями.
 - 3) кровопотеря с первоначальным снижением коагуляционных свойств крови.
 - 4) правильно &1), &2).
 - 5) правильно &2), &3).
2. Время свертывания крови (по методу Ли - Уайта) при $t=37^{\circ}\text{C}$. в норме равно:
 - 1) 2-4 мин.
 - 2) 5-7 мин.
 - 3) 8-10 мин.
 - 4) 1-2 мин.
 - 5) 6-8 мин.
3. Для кровотечения, в основе которого лежат разрывы родовых путей, характерно:
 - 1) тонус матки снижен.
 - 2) характер кровотечения непрерывный.
 - 3) сгустки рыхлые, легко растворимые.
 - 4) кровь не сворачивается.
 - 5) прерывистый характер кровотечения.
4. К непрямым методам измерения объема циркулирующей крови и объема кровопотери относятся:
 - 1) измерение артериального давления и пульса.
 - 2) измерение пульсового и центрального венозного давлений.
 - 3) измерение почасового диуреза.
 - 4) пульсовая оксиметрия.
 - 5) верно &1), &2), &3), &4).
5. Шоковый индекс – это:
 - 1) частное от деления частоты пульса на показатель систолического АД.
 - 2) частное от деления частоты пульса на показатель диастолического АД.
 - 3) частное от деления суммы показателей систолического и диастолического АД на частоту пульса.

- 4) частное от деления показателя систолического АД на частоту пульса.
- 5) частное от деления показателя диастолического АД на частоту пульса
6. Антибактериальная профилактика перед операцией кесарево сечение проводится когда:
 - 1) после извлечения плода.
 - 2) за 1 час до операции.
 - 3) Не проводится.
 - 4) За 30 минут до начала операции.
 - 5) в течении 3 дней после операции.
7. Показаниями к экстренной операции кесарево сечение при анатомически узком тазе являются:
 - 1) отсутствие родовой деятельности после излития околоплодных вод при незрелой шейке матки;
 - 2) аномалии родовой деятельности;
 - 3) лобное, лицевое, высокое прямое стояние стреловидного шва при заднем виде;
 - 4) клиническое несоответствие размеров головки плода и таза матери.
 - 5) верно все вышеперечисленное
8. Положительный симптом Вастена, как правило, свидетельствует:
 - 1) о крайней степени несоответствия головки плода и таза матери.
 - 2) об угрозе разрыва матки.
 - 3) о наличии крупного плода.
 - 4) правильно &1), &2), &3)
 - 5) правильно &2), &3)
9. При диагностике клинически узкого таза II степени во втором периоде родов и живом плоде наиболее правилен выбор следующего способа родоразрешения (при наличии условий):
 - 1) внутривенная капельная стимуляция окситоцином для усиления потуг и естественного родоразрешения..
 - 2) наложение акушерских щипцов.
 - 3) вакуум-экстракция плода.
 - 4) операция кесарева сечения.
 - 5) правильно &1), &2)
10. При заднем асинклитизме стреловидный шов расположен:
 - 1) ближе к лону.
 - 2) ближе к мысу.
 - 3) строго по оси таза.
 - 4) правильно &1), &2), &3)
 - 5) правильно &1), &3)
11. Ведущими звеньями патогенеза преэклампсии являются все, кроме:
 - 1) генерализованного спазма сосудов.
 - 2) гиперволемии.
 - 3) изменения реологических и коагуляционных свойств крови.
 - 4) нарушения микроциркуляции и водно-солевого обмена.
 - 5) гипоперфузии тканей, ишемических и некротических изменений в тканях жизненно важных органов с нарушением их функции.
12. Критериями отмены магнезиальной терапии при преэклампсии после родоразрешения являются:
 - 1) отсутствие признаков повышенной возбудимости ЦНС (гиперрефлексия, гипертонус, судорожная готовность).
 - 2) нормализация АД (диастолическое АД меньше 90 мм рт.ст.).
 - 3) нормализация диуреза (больше 50 мл в час).
 - 4) устранение гипокоагуляции.
 - 5) верно &1), &2), &3).

13. Особенности ведения родов через естественные родовые пути при преэклампсии являются:

- 1) раннее вскрытие плодного пузыря.
- 2) проведение вакуум-экстракции плода.
- 3) проведение поэтапного адекватного обезболивания.
- 4) стимуляция родовой деятельности должна быть не менее 3 часов.
- 5) верно &1), &3).

14. Потери белка при преэклампсии являются следствием:

- 1) снижения синтеза белка в печени.
- 2) потери белка с мочой.
- 3) повышенного потребления белка при ДВС-синдроме.
- 4) правильно &1), &2), &3).
- 5) неправильного питания беременной.

15. Тактика врача при появлении симптомов тяжелой преэклампсии в 38 недель беременности:

- 1) амниотомия, родовозбуждение энзапростом.
- 2) амниотомия, родовозбуждение окситоцином.
- 3) подготовка родовых путей к родам, родоразрешение через 2-3 дня.
- 4) срочное родоразрешение через естественные родовые пути под эпидуральной анестезией.
- 5) срочное родоразрешение путем кесарева сечения на фоне терапии преэклампсии.

16. Клиническая картина гематомы в области наружных половых органов или под слизистой оболочкой влагалища характеризуется, как правило, следующим:

- 1) наличием опухолевидного образования.
- 2) гиперемией.
- 3) напряжением тканей над образованием и болезненностью.
- 4) болью при попытке повернуться в кровати.
- 5) верно &1), &2), &3).

Эталоны ответов

№ теста	Ответ
1	4
2	2
3	2
4	5
5	1
6	4
7	5
8	1
9	4
10	1
11	2

12	5
13	5
14	4
15	5
16	5

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.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Определите тактику ведения пациентки.

Задача 2

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.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Определите тактику ведения пациентки.

Задача 3

У роженицы 20 лет во II периоде своевременных родов, когда головка плода была расположена в узкой части полости малого таза, произошел припадок эклампсии

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Определите тактику ведения пациентки.

Задача 4

У женщины 29 лет при сроке беременности 30—31 нед. и наличии вялотекущего гестоза в течение 3 недель на фоне повышения АД до 170/100 мм. рт. ст. появились головная боль и затрудненное носовое дыхание, уменьшился диурез. При эхографии выявлены отставание фетометрических показателей на 2 недели и маловодие, при доплерометрии: увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях «критическое» состояние плодово-плацентарного кровотока. При влагалищном исследовании — «незрелая» шейка матки.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Определите тактику ведения пациентки.

Ответы**Задача 1**

Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод.

План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 2

Диагноз: Беременность 37-38 недель. Эклампсия.

План: эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия гестоза: инфузионная терапия, гипотензивная терапия. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

Задача 3

Диагноз: Беременность 39-40 недель. Головное предлежание. П период родов. Эклампсия.

План: эндотрахеальный наркоз, экстренное родоразрешение путем операции наложения полостных акушерских щипцов. Далее интенсивная терапия гестоза: инфузионная, гипотензивная терапия.

Задача 4

Диагноз: Беременность 30-31 неделя. Преэклампсия тяжелой степени. Плацентарная недостаточность. Внутриутробная задержка роста плода. Маловодие.

План: Эндотрахеальный наркоз, ИВЛ. Лечение гестоза. Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.

12. Литература**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов/ Э.К. Айламазян. - изд. 7-е, испр. и доп. - СПб: СпецЛит, 2010- 543 с. (69 экз)
2. Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для мед.вузов/ Э.К. Айламазян. - СПб: СпецЛит, 2013.- 415с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Айламазян Э.К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: рук-во для врачей / Э.К. Айламазян. -5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Кулаков В.И. Гинекология [Электронный ресурс]: национальное рук-во /под ред. В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.Н. Савельева; Ассоциация медицинских обществ по качеству. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 1079 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3. Серов В.Н. Неотложные состояния в акушерстве: рук-во для врачей / В.Н. Серов, Г.Т. Сухих, И.И. Баранов [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с.
4. Краснопольский В.И. Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Щукина, А.А. Попов. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. - 319 с.
5. Савельева Г.М. Акушерство: национальное рук-во /под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского; Ассоциация медицинских обществ по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1078 с.
6. Макацария А.Д. Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: рук-во для врачей / А.Д. Макацария. - М.: МИА, 2011. - 1056 с.
7. Никонов А.П. Инфекции в акушерстве и гинекологии: практическое рук-во по диагностике в антиинфекционной химиотерапии / О.Р. Асцатурова, Р.А. Чилова [и др.]; Моск. мед.акад. им. И.М. Сеченова. – М.: б. и., 2010. - 24 с.
8. Клинические рекомендации "Акушерство и гинекология" (Протоколы лечения) / под ред. Л.В. Адамян, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих [и др.] – М.: Медиа Сфера, 2015. - 470 с.
9. Черкасов М.Ф., Татьянченко В.К., Шабаршин А.С., Овсянников А.В. Острая тонкокишечная непроходимость // Методическое пособие - Ростов-на-Дону, 2011 - 46с.
10. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ.материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилини ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.

11. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилиза- ционной подготовки здравоохранения / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011.- 95с.
12. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб.пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.
13. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных си- туаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед.ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. - 262, [1] с. Библиогр.: с. 261-263.
- 14.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://80.80.101.225/orasg	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Ре- жим доступа: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Elec- tronic data. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA, 2015. – Режимдосту- па: http://www.scopus.com/(Нацпроект)	Доступ ограничен
5.	Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.edu.ru/index.php .	Открытый доступ
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Мин- здрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru .	Открытый доступ
7.	КиберЛенинка [Электронный ресурс]: науч. электрон.биб-ка. - Режим доступа: http://cyberleninka.ru/ .	Открытый доступ
8.	Архив научных журналов [Электронный ресурс] / НЭИКОН. - Режим доступа: http://archive.neicon.ru/xmlui/ .	Открытый доступ
9.	Журналы открытого доступа на русском языке [Электрон- ный ресурс] / платформа EIPub НЭИКОН. – Режим доступа: http://elpub.ru/elpub-journals .	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ.	Открытый доступ
11.	Evrika.ru [Электронный ресурс]:информационно- образовательный портал для врачей. – Режим доступа: http://www.evrika.ru/ .	Открытый доступ
12.	Med-Edu.ru [Электронный ресурс]:медицинский видеопортал. - Режим доступа: http://www.med-edu.ru/ .	Открытый доступ
13.	Univadis.ru [Электронный ресурс]: междунаро. мед.портал. - Режим доступа: http://www.univadis.ru/ .	Открытый доступ
14.	DoctorSPB.ru [Электронный ресурс]: информ.-справ. портал о медицине. - Режим доступа: http://doctorspb.ru/ .	Открытый доступ
15.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ

