

**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 № 5

«12» 01 2022 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«18» 01 2022 г.  
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*" Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве "*  
**по основной специальности: Акушерское дело**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону  
2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве " обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Карахалис Людмила Юрьевна доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
2. Курочка Марина Петровна доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве " (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной пере-подготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Гайда Оксана Владимировна	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Михельсон Александр Александрович	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;  
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт  
ПС - профессиональный стандарт  
ОТФ - обобщенная трудовая функция  
ТФ - трудовая функция  
ПК - профессиональная компетенция  
ЛЗ - лекционные занятия  
СЗ - семинарские занятия;  
ПЗ - практические занятия;  
СР - самостоятельная работа;  
ДОТ - дистанционные образовательные технологии;  
ЭО - электронное обучение;  
ПА - промежуточная аттестация;  
ИА - итоговая аттестация;  
УП - учебный план;  
АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 13 января 2021 г. № 6н, регистрационный номер 1388.).
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 11 августа 2014 г. N 969 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – акушерское дело

### 1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерка (Акушер)», а именно углубление знаний и умений в области оказания медицинской помощи при неотложных состояний в акушерстве.

Вид профессиональной деятельности:

Оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело»

Уровень квалификации: 6

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

### Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт 1:</b> Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 13 января 2021 г. № 6н, регистрационный номер 1388.)		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А: Оказание медицинской помощи по профилю «Акушерское дело»	А/03.6	Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период.

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<p><b>готовность к оказанию</b> медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве.</p> <p><b>должен знать:</b>                      Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.                      Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".                      Правила подготовка пациентов к медицинским вмешательствам.                      Технологии забора биологического материала для лабораторных исследований.                      Правила асептики и антисептики в акушерстве.                      Классификацию, причины и методы профилактики и акушерских кровотечений, методы измерения кровопотери.                      Клинические признаки состояний беременных и родивших женщин, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p><b>должен уметь:</b>                      Применять методы осмотров и обследований рожениц, родильниц (физикальное обследование, измерение артериального давления, пульсометрия, термометрия, антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела), -определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность), аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства,</p>	А/03.6

	<p>определение жизни и смерти плода, проведение катетеризации мочевого пузыря и контроль опорожнения мочевого пузыря, пережатие и отсечение пуповины, определение признаков отделения плаценты; приемы выделения последа; визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины; методы измерения кровопотери; оценка состояния родовых путей). Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований. Выявлять клинические признаки состояний беременных, рожениц и родильниц, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>	
	<p><b>должен владеть:</b> Навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>	

### 1.5 Форма обучения

<b>График обучения</b>	<b>Акад. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
 " Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве "  
 в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Ча-сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
	<b>Модуль 1</b> <i>«Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве»</i>	<b>34</b>	12		12			22	18	4					ПК-1	ТК
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	<b>34</b>														
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>ИА</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>			12			<b>22</b>	<b>18</b>	<b>4</b>						

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Акушерские кровотечения.
1.2	Преэклампсия, эклампсия.

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и собеседования

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовле-	удовлетворительные зна-	удовлетворительное	удовлетво-

творительно	ния процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	умение давать аргументированные ответы и привести примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	рительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ ОБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33 (Патологоанатомическое отделение)	3 этаж 305, 315, 306, 307,316, конференц-зал

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с выходом в интернет , проектор, столы, стулья

#### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.2.1. Литература

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
<b>Основная литература</b>	
1	Основы патологии : учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с.
<b>Дополнительная литература</b>	
1	Дзигуа, М. В. Акушерство: руководство к практическим занятиям : учебное пособие / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с.
2	Радзинский, В. Е. Акушерство : учебник / под ред. Радзинского В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 912 с.
3	Акушерство и гинекология № 1 (19), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4	. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
5	<b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
6	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
7	<b>Scopus</b> / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ неограничен
8	<b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ
9	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: <a href="https://archive.neicon.ru/xmlui/">https://archive.neicon.ru/xmlui/</a>	Открытый доступ
10	<b>Журналы открытого доступа на русском языке</b> / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: <a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>	Открытый доступ
11	<b>Медицинский Вестник Юга России.</b> - URL: <a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
12	<b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. – URL: <a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>	Открытый доступ
13	<b>Med-Edu.ru:</b> медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
14	<b>Рубрикатор клинических рекомендаций</b> Минздрава России. - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>	Открытый доступ

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры акушерства и гинекологии №3 и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по акушерству и гинекологии составляет 100 % в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%

#### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Лебедеко Елизавета Юрьевна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профес-	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			сиональной переподготовки специалистов	
2	Гайда Оксана Владимировна	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Михельсон Александр Александрович	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
" Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве "  
по специальности «Акушерское дело»  
со сроком освоения 36 академических часов

1	Кафедра	<i>Акушерства и гинекологии №3</i>
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
3	Адрес (база)	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33 (Патологоанатомическое отделение)
4	Зав.кафедрой акушерства и гинекологии №3	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Михельсон Артур Александрович
6	Е-mail	<a href="mailto:Artur.mikhelson@gmail.com">Artur.mikhelson@gmail.com</a>
7	Моб. телефон	89185582212
8	Кабинет №	305
9	Учебная дисциплина	Акушерское дело
10	Учебный предмет	Акушерское дело
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Акушерское дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	" Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве "
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1	При возникновении кровотечения из влагалища, не сопровождающееся болями в 37 недель беременности следует в первую очередь:		
		*	вызвать дежурного врача		
			провести родовозбуждение		
			провести исследование системы гемостаза		
			вскрыть плодный пузырь		
			провести осмотр влагалища в зеркалах		
1	1	2	Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется:		
			промедол		
		*	окситоцин		
			прегнантол		
			простин		
			свежезамороженная плазма		
1	1	3	Объем физиологической кровопотери в родах:		
			100 – 150 мл		
		*	0,5% от массы тела беременной		
			0,6% от массы тела		
			700-800 мл.		
1	1	4	Показание для ручного обследования матки:		
			роды через естественные родовые пути у женщин с		

			рубцом на матке после кесарева сечения		
			после поворота плода на ножку и извлечения за тазовый конец		
			при родах в тазовом предлежании		
		*	при задержке в матке частей плаценты		
1	1	5	При начавшемся кровотечении в последовом периоде необходимо, прежде всего:		
			провести ручное отделение плаценты		
			ввести сокращающие матку средства		
			осмотреть родовые пути		
		*	определить признаки отделения плаценты		
			лед на низ живота		
1	1	6	При кровотечении в 3 периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимо:		
			применить метод Креде-Лазаревича		
			прием Абуладзе		
		*	произвести ручное отделение плаценты и выделение последа		
			положить лед на низ живота		
1	1	7	Наиболее информативным в диагностике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:		

			наружное акушерское исследование		
			влагалищное исследование;		
		*	УЗИ		
			оценка сердечной деятельности		
			исследование свертывающей системы крови		
1	1	8	Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется:		
			промедол		
		*	окситоцин		
			прегнантол		
			простин		
			свежезамороженная плазма		
1	1	9	Для клинической картины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты не характерно:		
			боли в животе		
		*	отсутствие болей в животе		
			геморрагический шок		
			изменение сердцебиения плода		
			изменение формы матки		
1	1	10	При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование можно проводить:		
			в женской консультации		
			в приемном покое ро-		

			дильного отделения		
		*	в родильном отделении и только при развернутой операционной		
			в любых условиях		
1	1	11	Признаками эклампсии являются:		
			гипертензия		
		**	судороги, кома		
			диарея		
			альбуминурия и отеки		
11	11	112	Маточное кровотечение длительное, обильное при регулярном цикле носит название:		
			метроррагия		
		*	олигоменорея		
			полименорея		
			гиперменорея		
		*	гиперполименорея		
11	11	113	Рвота при тяжелой степени бывает:		
		*	2-3 раза в сутки		
		*	10-12 раз в сутки		
		**	до 20 раз в сутки.		
			5-6 раз в сутки		
11	11	114	Время свертывания крови (по методу Ли - Уайта) при t=37°C. в норме равно:		
		**	5-7мин		
			2-4 мин		
			8-10 мин		
			1-2 мин		
11	11	115	Длительный гипертонус		

			матки наиболее характерен:		
		**	для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты		
		*	для предлежания плаценты		
		*	для шеечно-перешеечной беременности.		
			правильно А), С)		
11	11	116	Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:		
		*	полиурии		
			анемии		
			асимметрии матки		
		*	болей в животе		
11	11	117	Для кровотечения, в основе которого лежат разрывы родовых путей, характерно:		
		*	характер кровотечения непрерывный		
			тонус матки снижен		
			сгустки рыхлые, легко растворимые		
			кровь не сворачивается		
11	11	118	Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:		
		**	произвести кесарево сечение		
		*	наложить акушерские щипцы		

			применить вакуум-экстракцию плода		
			начать в/в инфузию окситоцина		
11	11	119	Обязательное условие адекватной трансфузионной терапии больным с острой кровопотерей:		
		*	катетеризация мочевого пузыря и мониторинг почасового диуреза		
			использование аппарата «CELL SAVER»		
			постоянная электроэнцефалография.		
			измерение внутричерепного давления		
11	11	220	У беременной с преэклампсией в сроке 32 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Тактика?		
		**	кесарево сечение в экстренном порядке		
		*	родовозбуждение и родостимуляция		
			интенсивная терапия и сохранение беременности		
			применение токолитиков		
11	11	221	Количество белка в крови при тяжелой преэклампсии		
			повышено		
		*	снижено		

		*	не изменено		
			зависит от тяжести гестоза		
			правильно (а) и (г)		
11	11	122	Для лечения эклампсии применяют		
			дроперидол		
			седуксен		
			промедол		
			диуретики		
		*	все перечисленное		
11	11	223	Припадок эклампсии может развиваться:		
			во время беременности		
			во время родов		
			в раннем послеродовом периоде		
		*	в позднем послеродовом периоде		
		*	в любом из перечисленных выше периодов		
11	11	224	Для оценки степени тяжести преэклампсии следует учитывать:		
			отеки, лейкоцитурию.		
			прибавку массы тела.		
		*	протеинурию, глюкозурию.		
			АД, диурез, наличие высыпаний.		
		*	отеки, прибавку массы тела, протеинурию, АД, диурез.		
11	11	225	Реакция организма роженицы на кровопотерю, как правило, заключается		
		*	в уменьшении венозного		

			возврата крови к сердцу		
			в снижении сердечного выброса		
			в максимальной стимуляции симпатико-адреналовой системы		
		*	во всем перечисленном		
			ни в чем из перечисленного		
11	11	226	Тактика ведения беременных с эклампсией:		
			наблюдение в течение 2-х часов.		
			введение трамадола.		
			нахождение в палате с темными окнами.		
			введение эуфиллина.		
		*	экстренное родоразрешение.		
11	11	227	К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагают:		
			слабость родовой деятельности		
			многоводие		
		*	многоплодие		
			крупный плод		
		*	Все ответы верны		
11	11	228	Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде:		
			гипотония матки		
		*	разрыв шейки матки, влагалища, промежности		
			задержка дольки плаценты		
		*	нарушение свертываемости крови		

		*	Все ответы верны		
11	11	229	К группе риска развития гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относятся родильницы:		
			больные с миомой матки		
		*	те, у кого роды осложнились слабостью родовой деятельности		
			родившие ребенка с массой тела более 4000г		
			многорожавшие женщины		
		**	Все ответы верны		
11	11	330	Предлежанию плаценты способствуют:		
			воспалительные процессы в эндометрии		
			аборты		
		*	генитальный инфантилизм		
		*	паритет родов		
		*	неправильные положения плода		

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура родильного стационара. Основные приказы, регламентирующие работу родовспомогательных учреждений. Документация.
2. Диагностика беременности. Предполагаемые, вероятные, достоверные признаки беременности. Определение срока дородового отпуска, даты родов.
3. Особенности ведения родильницы со швами после оперативного родоразрешения, с тяжелыми формами преэклампсии. Сроки выписки из стационара.
4. Преэклампсия беременных. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Работа акушерки по профилактике преэклампсии.
5. Ведение беременности и родов при экстрагенитальной патологии: гипертоническая болезнь. Особенности течения беременности, сроки необходимой госпитализации, ведение родов и послеродового периода.
6. Кровотечения во второй половине беременности. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери. Тактика акушерки.

7. Кровотечения в родах и раннем послеродовом периоде. Диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика акушерки.
8. Разрыв промежности: этиология, предрасполагающие факторы. Диагностика. Показания к перинеотомии и эпизиотомии. Ведение родильниц. Профилактика разрывов промежности.
9. Разрыв шейки матки. Этиология. Классификация. Лечение. Разрыв влагалища, растяжение и разрывы сочленения таза, мочеполовой и кишечно-половые свищи. Диагностика, лечение, профилактика.
10. Разрывы матки. Этиология, предрасполагающие факторы. Диагностика угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Тактика акушерки. Доврачебная помощь.
11. Переливание крови в акушерстве и его значение. Определение группы крови и Rh – фактора. Современные принципы ведения беременных с Rh-отрицательным фактором.
12. Асфиксия новорожденного. Степени асфиксии. Оценка по шкале Апгар. Реанимация новорожденного. Уход и лечение новорожденного после выведения его из состояния асфиксии. Профилактика асфиксии.
13. Общие сведения об акушерских операциях. Показания и условия для проведения операции. Операция прерывания беременности. Показания, методы прерывания в поздние сроки.
14. Кесарево сечение. Показания и противопоказания. Техника. Исходы операции.
15. Социально-правовая помощь матери и ребенку. Методы и формы социально-правовой помощи. Основные законы по охране здоровья матери и ребенка.
16. Понятие о перинатальной смертности и заболеваемости. Меры по снижению перинатальной смертности и заболеваемости. Роль и задачи акушерки в борьбе с перинатальной смертностью.
17. Основы сердечно-легочной реанимации. Понятие о терминальных состояниях. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика, техника, критерии эффективности, продолжительность.
18. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, острой сердечной и сосудистой недостаточности.
19. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности, судорожном синдроме.
20. Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке.