

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 № 06

«14» 01 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«12» 01 2021г.
№1

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

" Преждевременные роды в практике акушера-гинеколога и неонатолога"
по основной специальности: Акушерство и гинекология
по смежным специальностям: Неонатология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2021**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " Преждевременные роды в практике акушера-гинеколога и неонатолога " обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 и кафедра педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры педиатрии и неонатологии № __27__ от_26.08._2021г

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

Заведующий кафедры педиатрии и неонатологии Летифов Г.М.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Синчихин Сергей Петрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Ермолова Наталья Викторовна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " Преждевременные роды в практике акушера-гинеколога и неонатолога " (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 и кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.
 Заведующий кафедры педиатрии и неонатологии Летифов Г.М.

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лебеденко Е.Ю.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Брыксина Евгения Юрьевна	д.м.н.,	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	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
5.	Гайда Оксана Владимировна	К.м.н.,	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	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

7.	Михельсон Александр Александрович	К.м.н., доцент	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.

. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
2. Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
3. Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от . 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435.).
4. Профессиональный стандарт «Врач – неонатолог » (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от . 14 марта 2018 года N 136н., регистрационный номер 1105.).
5. ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1043
6. ФГОС ВО по специальности 31.08.18. Неонатология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 июня 2021 г. N 559
7. 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 – акушерство и гинекология

Смежные специальности – неонатология

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «акушерство-гинекология», «неонатология», а именно углубление знаний и умений в области прогнозирования, диагностики, лечения, тактики ведения и профилактики преждевременных родов , а также оказании помощи недоношенным новорождённым .

Вид профессиональной деятельности:

врачебная практика в области акушерства и гинекологии

Врачебная практика в области неонатологии

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
В: Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременно-

гинекология» в стационарных условиях стационара		сти, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях
	В/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – неонатолог » (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от . 14 марта 2018 года N 136н., регистрационный номер 1105.).		
А: Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	А/01.8	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к установлению диагноза прогнозированию, профилактике, ведению преждевременных родов.	В/01.8 В/02.8
	должен знать: порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клинические рекомендации «Преждевременные роды », особенности процессов, происходящих в организме женщины при преждевременных родах, методы обследования, прогностические критерии, акушерскую тактику ведения преждевременных родов .	

	<p>должен уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей), применять методы осмотра и медицинских обследований при преждевременных родах, обосновывать и планировать объем инструментального исследования, интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов, проводить дифференциальную диагностику, устанавливать диагноз в соответствии с МКБ определить тактику ведения пациентки с преждевременными родами..</p> <p>должен владеть: методами проведения профилактики респираторного дистресс – синдрома плода, техникой проведения токолиза.</p>	
ПК-2	<p>готовность к оказанию медицинской помощи недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>должен знать: Признаки живорождения Методику осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале Формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденных и недоношенных детей (шкала Апгар) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка Морфофункциональные</p>	А/01.8

	<p>характеристики доношенного новорожденного ребенка</p> <p>Морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста</p> <p>Физиология адаптации новорожденного и недоношенного ребенка в первые минуты и часы жизни</p> <p>Особенности терморегуляции у доношенных и недоношенных новорожденных</p> <p>Методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале</p> <p>Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей</p>	
	<p>должен уметь:</p> <p>Проводить оценку признаков живорождения</p> <p>Проводить клинический осмотр недоношенного новорожденного и оценивать его состояние непосредственно после рождения, в том числе применяя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценку состояния по шкале Апгар; - оценку дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; - оценку физического развития; - оценку степени зрелости <p>Организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
	<p>должен владеть: проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка</p>	

	Интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка: - оценивать общее состояние; - оценивать жизненно важные функции; - оценивать неврологический статус; - оценивать физическое развитие; - оценивать степень зрелости; - оценивать анатомо-физиологическое состояние органов и систем; - оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций	
--	--	--

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
" кафедры педиатрии и неонатологии», 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
1	Преждевременные роды	28	10		10			18	14	4					ПК-1	ТК
2.	Недоношенный новорожденный	6						6	6						ПК-2	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34														
	Итоговая аттестация	2														ИА
	Всего часов по программе	36	10		10			24	20	4						

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: Преждевременные роды

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Преждевременные роды

МОДУЛЬ 2

Название модуля: недоношенный новорожденный

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2	Недоношенный новорожденный
2.1.	Нарушение функции дыхания у недоношенного новорожденного. Асфиксия. Реанимация новорожденного.
2.2.	Особенности бронхолегочной патологии у недоношенных новорожденных. Респираторный дистресс-синдром. Бронхолегочная дисплазия.
2.3.	Методы респираторной терапии при нарушениях функции дыхания у недоношенных новорожденных.

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 предмет-	умение объяснять сущность, явлений, процессов,	логичность и последователь-

	ной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	ность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная 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	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)
	Основная литература:
1	Национальное руководство. Савельева Г.М. Акушерство. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с.
2	Национальное руководство. Савельева Г.М. Гинекология. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1006 с.
	Дополнительная литература:
1	Клинические рекомендации. Серов В.Н. Акушерство и гинекология. - 4 е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с.
2	Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.
3	Серов В.Н., Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.
4	Национальное руководство. Айламазян Э.К. Акушерство. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 608 с.
5	Брыксина Е. Ю. Избранные вопросы неонатологии : сборник лекций для ординаторов, врачей-неонатологов, педиатров, преподавателей / Е.Ю. Брыксина, Д.Ю. Овсянников, И.В. Кршеминская ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. акушерства, гинекологии, перинатологии и репродукт. медицины. – Ростов н/Д: Медиа-Полис, 2017. - 422 с. То же [электронный ресурс]. – Доступ из ЭУБ РостГМУ. – 2 экз.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4	. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
5	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен

6	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
8	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
11	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
12	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
13	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
14	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	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 акушерство и гинекологии №3 и педиатрии и неонатологии 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 71,5%, неонатологии – 28,5% 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.	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.	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной пере-подготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Брыксина Евгения Юрьевна	д.м.н.,	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной пере-подготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	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
5.	Гайда Оксана Владимировна	К.м.н.,	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	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
7.	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 врачей «Преждевременные роды в практике акушера-гинеколога и неонатолога» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» и «неонатология».

1	Кафедра	кафедра акушерства и гинекологии №3 кафедра педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной пере- подготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Факультет	факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	.Ростов –на-Дону , 1 конной армии 33.
4	Зав.кафедрой	Лебеденко Елизавета Юрьевна Летифов Гаджи Муталибович
5	Ответственный составитель	.Гайда Оксана Владимировна Брыксина Евгения Юрьевна
6	E-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	-Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Акушерство и гинекология, Неонатология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Преждевременные роды в практике акушера- гинеколога и неонатолога»»
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	.30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1	ДЛЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ХАРАКТЕРНО		
			Нерегулярные схватки (менее 2 за 60 мин)		

		*	Динамические изменения шейки матки		
			Острая гипоксия плода		
			Длина шейки матки 3 см		
1	1	2	АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ЯВЛЯЮТСЯ		
			Ишемия головного мозга		
		*	Эклампсия		
			Сепсис		
			Преэклампсия		
1	1	3	ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТОКОЛИЗА ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ		
		*	Регулярные схватки (не менее 4 за 20 мин)		
			Отсутствие динамических изменений шейки матки		
			Кровотечение		
			Длина шейки матки 2-2,5 см		
1	1	4	ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
			до 28 недель		
			29-30 недель		
			34-36 недель		
		*	31-33 недели		
1	1	5	ПОЗДНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		

			до 28 недель		
			29-30 недель		
		*	34-36 недель		
			31-33 недели		
1	1	6	ФАКТОРАМИ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РО- ДОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ПРОШЛЫМ БЕРЕМЕННО- СТЯМ ЯВЛЯЮТСЯ		
			Высокий социально-эко- номический уровень		
			Многоплодная/индуциро- ванная беременность		
			Возраст более 18, менее 34 лет		
		*	Конизация шейки матки		
1	1	7	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РО- ДОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ		
		*	Ограничение внутрима- точных манипуляций		
			Не информированность о риске после ВРТ		
			Рутинное применение ви- таминов		
			Увеличение количества перенесенных эмбрионов		
1	1	8	ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФ- ФЕКТА ОТ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПОКАЗАНА		
			Транспортировка под прикрытием другого токо- литика		

		*	Пациентка должна остаться в ЛПУ		
			Экстренное кесарево сечение		
			Транспортировка только санитарной авиацией		
1	1	9	НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫЙ МАРКЕР ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ		
			Длина шейки матки менее 3 см (по данным гинекологического исследования)		
		*	Выявление фибронектина в шейечно-влагалищном секрете		
			Определение фосфорилированного протеина 1 в шейечном секрете		
			Длина шейки матки менее 2,5 см (по данным УЗИ)		
1	1	10	ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ РДС ЯВЛЯЮТСЯ		
			Преждевременный разрыв плодных оболочек при сроке 34 недели и более		
		*	Клинические признаки преждевременных родов в 24-34 недели		
			Поздние преждевременные роды		
			Беременные, не нуждающиеся в досрочном родоразрешении		

1	1	11	СУЛЬФАТ МАГНИЯ БЕРЕМЕННЫМ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ		
			Токолиза		
		**	Нейропротекции (профилактики ДЦП) у новорожденных		
			Обезболивания		
			Усиления родовой деятельности		
11	11	112	ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ДВОЙНЕЙ, НАЛОЖЕНИЕ ШВОВ НА УКРОЧЕННУЮ ШЕЙКУ МАТКИ		
			Снижает риск преждевременных родов		
		**	Повышает риск преждевременных родов		
			Не влияет		
			Способствуют пролонгированию беременности до 36 недель		
11	11	113	ОЧЕНЬ РАННИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
		**	до 28 недель		
			29-30 недель		
			34-36 недель		
			31-33 недели		
11	11	114	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ		
		**	Атосибан		
			Нифедипин		
			Гексапринолина сульфат		

			Индометацин		
11	11	115	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПРЕПАРАТОМ ВТОРОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ		
			Атосибан		
		**	Нифедипин		
			Гексапринолина сульфат		
			Индометацин		
11	11	116	ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ (В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ) ВКЛЮЧАЕТ		
			Прием йодомарина во время беременности		
			Дополнительный прием антиоксидантов		
			Назначение витаминных комплексов		
		**	Назначение вагинального прогестерона у женщин с преждевременными родами в анамнезе		
11	11	117	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫБОРА ВЫЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ		
			Хроническая гипоксия плода		
			Предлежание плаценты		
		**	Декомпенсированное состояние матери или плода		
			Неосложненная беременность до 34 недель		
11	11	118	АНТИБИОТИКОПРОФИ-		

			ЛАКТИКУ ПРИ ДОРОВОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ЧЕРЕЗ		
			3 часа		
		**	Сразу после постановки диагноза		
			При появлении симптомов хориоамнионита		
			Через 6 часов		
11	11	119	ПРИЗНАКИ ХОРИАМНИОНИТА ВКЛЮЧАЮТ		
		**	Тахикардия плода более 160 уд в минуту		
			Выделения из влагалища без запаха		
			Температура у матери 37 0С		
			Тахикардия матери менее 100 уд в минуту		
11	11	220	РАННИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
			до 28 недель		
		**	29-30 недель		
			34-36 недель		
			31-33 недели		
11	11	221	Преждевременными называют роды при сроке беременности		
		*	до 36 недель		
			с 22 до 36,6 недель		
			с 26 до 30 недель		
			после 30 недель		
11	11	122	Наиболее часто применяемые препараты для токолиза		

			сернокислая магнезия;		
			спазмолитики		
		**	β-адреномиметики;		
			β-адреноблокаторы;		
			блокаторы кальциевых каналов.		
11	11	223	Ранним признаком преждевременных родов не является:		
			усиление сокращения миометрия		
			учащенное мочеиспускание;		
			тянущие боли в низу живота и в поясничной области;		
		**	раскрытие маточного зева на 4 см;		
			укорочение шейки матки		
11	11	224	Что из приведенного не является причиной преждевременных родов:		
			многоводие		
			многоплодие		
			ИППП		
			истмико-цервикальная недостаточность		
		**	наличие в анамнезе тяжелой рвоты беременных		
11	11	225	Невынашивание беременности — это самопроизвольное прерывание беременности:		
		**	от зачатия до 37 недель		
			от зачатия до 22 недель;		
			в сроки 28–37 недель;		
			до 38 недель.		

11	11	226	Все из указанного верно, кроме:		
			при массе 1000 г выживает около 70 % новорожденных;		
			при 28-недельной беременности из-за незрелости легких плода отношение лецитина к сфингомиелину в пределах от 1 : 1 до 2 : 1;		
			при 28 недель беременности фосфатидил-глицерол выявить не удастся;		
		**	плод в 28 недель нежизнеспособен.		
11	11	227	Какое из положений верно в отношении РДС у новорожденного:		
			характеризуется синдромом легочной недостаточности;		
			обусловлен низкой зрелостью альвеол и недостатком сурфактанта, вырабатываемого организмом плода с 20 недель беременности;		
			признаком РДС являются: тахипноэ, хрипы в легких, прогрессирующих цианоз;		
		**	верно все вышеперечисленное		
11	11	228	Для ведения преждевременных родов верно все, кроме:		
			противопоказаны вакуум-экстракция плода, применение метода Кристеллера;		

		**	всегда показано кесарево сечение;		
			роды ведут без защиты промежности;		
			показано раннее рассечение промежности		
11	11	229	Для профилактики РДС верно все, кроме:		
			наиболее оптимальна в сроках 24–33,6 недели;		
		**	наиболее оптимальна в сроках 22–28 недель;		
			повторные курсы проводят через 7 дней 2–3 раза;		
			на курс назначают 24 мг дексаметазона.		
11	11	330	Признаками незрелости плода являются:		
			большое количество сыровидной смазки;		
			мягкие ушные и носовые хрящи;		
			пупочное кольцо расположено ближе к лобку;		
		**	верно все перечисленное выше.		

Собеседование контрольные вопросы

1. Дать определение перинатальной смертности, методика расчета
2. Дать определение преждевременных родов.
3. Этиопатогенетические факторы риска преждевременных родов.
4. Классификация преждевременных родов
5. Клиническая характеристика преждевременных родов
6. Описать клиническую характеристику преждевременных родов.
7. Охарактеризовать методы диагностики преждевременных родов.
8. Указать методы лечения угрожающих преждевременных родов.
9. Описать принципы лечения начавшихся преждевременных родов, схемы токолитической терапии.
10. Назвать особенности течения и осложнения преждевременных родов
11. Описать тактику ведения преждевременных родов.
12. Перечислить методы профилактики преждевременных родов.
13. Дать характеристику недоношенного ребенка. Перечислить основные при-

чины смертности недоношенных новорожденных.

14. Анатомо-физиологические особенности недоношенного новорожденного
15. Физическое и психическое развитие недоношенных новорожденных
16. Уход за недоношенным новорожденным
17. Истмико-цервикальная недостаточность: Факторы риска, диагностика. Критерии постановки диагноза. Тактика ведения женщин с ИЦН
18. Лечебно-профилактическая помощь и реабилитация в женской консультации пациенток с наличием преждевременных родов в анамнезе
19. Осложнения и неотложные состояния при преждевременных родах. Диагностика. Тактика ведения .

8. Техника проведения токолиза (цель, препараты, схемы).
9. Схемы профилактики РДС плода.
10. Оказание пособий при рождении недоношенного ребенка
11. Нарушение функции дыхания у недоношенного новорожденного. Асфиксия. Реанимация новорожденного.
12. Особенности бронхолегочной патологии у недоношенных новорожденных. Респираторный дистресс-синдром. Бронхолегочная дисплазия.
13. Методы респираторной терапии при нарушениях функции дыхания у недоношенных новорожденных..