

**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 2022г.
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Акушерские кровотечения»

по основной специальности: Акушерство и гинекология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Акушерские кровотечения» 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.

Дополнительная профессиональная программа повышения «Акушерские кровотечения» (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.

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки 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 «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435.).
- 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
- 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

1.3. Цель реализации программы

совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и(или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «акушерство и гинекология», а именно углубление знаний и умений в области диагностики и оказания помощи при акушерских кровотечениях.

Вид профессиональной деятельности:

врачебная практика в области акушерства и гинекологии

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Мин-труда 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 гинекология» в стационарных условиях	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях

	V/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
	V/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ГФ профстандарта
ПК-1	- готовность к диагностике и оказанию помощи при акушерских кровотечениях	V/01.8 V/02.8 V/07.8
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы 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; - основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной акушерской помощи беременным, роженицам и родильницам; - анатомию и физиологию внутренних половых органов вне и во время беременности; - особенности физиологического течения беременности, родов и послеродового периода - принципы комплексного лечения заболеваний в акушерстве и гинекологии; - принципы оказания неотложной помощи в акушерстве и гинекологии; - правил оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи; <p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать работу по оказанию акушерско-гинекологической помощи на вверенной территории; - собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного по всем системам организма; - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); 	

	<ul style="list-style-type: none"> - сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования; - своевременно определить показания к операции кесарева сечения; - интерпретировать результаты обследования; - определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования; - установить срок беременности, оценить состояние здоровья беременной, выявить возможные нарушения и осуществить комплекс диспансерных мероприятий; - установить причину акушерского кровотечения (предлежание плаценты, преждевременная отслойка, атоническое кровотечение) и оказать необходимую помощь при этом состоянии; - проводить дифференциальный диагноз; - сформулировать окончательный диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению заболеваний и международной классификаций болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - составлять план проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного) при акушерских кровотечениях. 	
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - техникой выполнения наружного и внутреннего акушерского исследования, определения фазы течения родов и положение плода, степени зрелости шейки матки; - методики оформления историй болезни, амбулаторных карт акушерских и гинекологических больных, больничных листов, обменных карт и родового сертификата; - методики общего и специального методов обследования в акушерстве и гинекологии: <ul style="list-style-type: none"> - интерпретации анализов: клинический анализ крови, коагулограмма; - техники взятия мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры; - техники обработки послеоперационной раны, снятия швов; - техники лапаротомии при urgentных (неотложных) состояниях в гинекологии; - техники субтотальной гистерэктомии; - техники определения размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки; - техники ручного отделения и выделения последа, контрольного ручного обследования полости матки - техники наружно-внутреннего массажа матки; - техники постановки внутриматочного баллона Жуковского; - наложение швов по Перейре, Б-Линч 1 и 2; - техники перевязки маточной артерии, яичниковой артерий; - оценки кровопотери; - алгоритма расчета восполнения объема кровопотери; - осмотра плаценты и плодных оболочек; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - осмотра шейки матки в зеркалах и родовых путей; - техники зашивания разрывов шейки матки, влагалища, промежности; - проведение операции кесарева сечения. 	
--	---	--

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
«Акушерские кровотечения», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы 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	«Акушерские кровотечения»	34	14		14			20	16	4					ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	14		14			20	16	4						
	Итоговая аттестация	2														ИА
	Всего часов по программе	36	14		14			20	16	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: «Акушерские кровотечения»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	«Акушерские кровотечения»
	1.1.1. Акушерские кровотечения : этиология, патогенез
	1.1.2. Классификация кровотечений , диагностика
	1.1.3. Кровотечения во время беременности :причины, диагностика, тактика ведения
	1.1.4. Кровотечение в родах и раннем послеродовом периоде. Причины. Диагностика. Тактика ведения.
	1.1.5. Оценка объема и степени тяжести кровопотери. Хирургические методы лечения.
	1.1.6. Профилактика послеродовых кровотечений
	1.1.7. Интенсивная терапия острой акушерской кровопотери . Геморрагический шок. Клиника, диагностика , основные направления терапии.
	1.1.8. Протокол лечения массивной кровотечения. Этапы оказания помощи. Реинфузия в акушерстве.
	1.1.9. Неотложная помощь и реанимация в акушерстве

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 объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации –тестовый контроль в АС ДПО и собеседование

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся 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
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.	Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 – 1088с . Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный.
2.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев и др.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
Дополнительная литература	
1.	Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Р. Н. Аляутдина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 672 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
2.	Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В., Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
3.	Ошибки в клинической практике акушера-гинеколога / под ред. С. -М. А. Омарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
4.	Клиническая анатомия женского таза : иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Кага
5.	Венозные тромбозы и тромбоэмболические осложнения в акушерстве / Ю. Э. Доброхотова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный

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/opac/	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 (Нацпроект)	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 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	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
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 врачей
«Акушерские кровотечения»

со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» .

1	Кафедра	кафедра акушерства и гинекологии №3
2	Факультет	факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г.Ростов –на-Дону , 1 Конной армии 33.
4	Зав.кафедрой	Лебедеенко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Феоктистова Татьяна Евгеньевна
6	E-mail	feo-t@yandex.ru
7	Моб. телефон	89604564957
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	-Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Акушерство и гинекология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Акушерские кровотечения»
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	.30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1	Время свертывания крови (по методу Ли - Уайта) при t=37°C. в норме равно:		
1		*	5-7мин		
			2-4 мин		
			8-10 мин		
			1-2 мин		
			6-8 мин		
1	1	2	Выделяют следующие фазы острой формы ДВС-синдрома, кроме:		
1		*	гипертермическая		
			гипокоагуляция без активации фибринолиза		
			гипокоагуляция с активацией фибринолиза		
			полной несвертываемости крови		

1	1	3	Длительный гипертонус матки наиболее характерен:		
1		*	для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты		
			для предлежания плаценты		
			для шеечно-перешеечной		
1	1	4	Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:		
1		*	ультразвуковое сканирование		
			тепловидение		
			радиоизотопную скintiграфию		
1	1	5	Для истинного приращения плаценты характерно вращение ворсин хориона:		
1		*	в миометрий		
			в базальный слой слизистой оболочки		
			в компактный слой слизистой оболочки		
			в спонгиозный слой слизистой оболочки		
1	1	6	Для кровотечения, в основе которого лежат разрывы родовых путей, характерно:		
1		*	характер кровотечения непрерывный		
			тонус матки снижен		
			сгустки рыхлые, легко растворимые		
			кровь не сворачивается		
1	1	7	Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:		
1		*	полиурии		
			анемии		
			асимметрии матки		
			гипоксии плода		
1	1	8	Для кровотечения, в основе которого лежат разрывы родовых путей, характерно:		
1		*	характер кровотечения непрерывный		
			тонус матки снижен		
			сгустки рыхлые, легко растворимые		
			кровь не сворачивается		
			прерывистый характер кровотечения		
1	1	9	Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:		
1		*	кровянистые выделения из половых путей		
			артериальная гипертензия		
			анемия		
			артериальная гипотония		
1	1	10	Для полного истинного приращения плаценты характерно:		
1		*	отсутствие каких-либо кровянистых выделений из половых путей в послеродовом периоде		

			сильное кровотечение из половых путей через 5-10 мин после рождения плода		
			небольшие кровянистые выделения из половых путей сразу после рождения плода		
			несворачиваемость крови, вытекающей из половых путей		
1	1	11	Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:		
1		*	произвести кесарево сечение		
			наложить акушерские щипцы		
			применить вакуум-экстракцию плода		
			начать в/в инфузию окситоцина		
1	1	12	Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:		
1		*	кесарево сечение		
			раннюю амниотомию		
			токолиз		
			родовозбуждение		
1	1	13	Ингибитором гепарина является:		
1		*	протамин-сульфат		
			антитромбин-III		
			фибринолизин		
			кальций хлористый		
			тиосульфат натрия		
1	1	14	Клиническая картина при шеечно-перешеечной беременности в основном характеризуется:		
1		*	обильным кровотечением		
			сильными болями внизу живота		
			длительной гипотонией		
			гибелью плода		
1	1	15	К основным принципам лечения геморрагического шока относятся все, кроме:		
1		*	ограничение инфузионно-трансфузионной терапии до 800 мл в сутки		
			купирование гемодинамических расстройств		
			коррекция коагулопатии		
			коррекция полиорганной недостаточности		
			остановка кровотечения		
1	1	16	Кровезаменитель, обладающий газотранспортной функцией:		
1		*	перфторан		
			пергидрофенантрен		
			эноксапарин натрия		
			отмытые эритроциты		
			тиосульфат натрия		
1	1	17	Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:		

1		*	отслойкой плаценты		
			склерозированием ворсин низко расположенной плаценты		
			дистрофическими изменениями ворсин хориона		
			повышенным отложением фибриноидного вещества на поверхности плаценты		
1	1	18	"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:		
1		*	передней		
			задней		
			правой		
			левой		
1	1	19	Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:		
1		*	преэклампсия		
			ранний токсикоз беременных		
			диабет		
			пороки развития матки		
1	1	20	Низкое центральное венозное давление, как правило, свидетельствует о том, что у больной имеется:		
1		*	снижение ОЦК		
			повышение ОЦК		
			угроза отека легких		
			аллергическая реакция		
1	1	21	Обязательное условие адекватной трансфузионной терапии больным с острой кровопотерей:		
1		*	катетеризация мочевого пузыря и мониторинг почасового диуреза		
			использование аппарата «CELL SAVER»		
			постоянная электроэнцефалография		
			измерение внутричерепного давления		
1	1	22	Предлежание плаценты - это такая патология, при которой плацента располагается:		
1		*	в нижнем сегменте матки, перекрывая внутренний зев		
			в нижнем сегменте матки		
			в теле матки		
			по задней стенке матки		
1	1	23	Преждевременная отслойка плаценты значительно чаще развивается у беременных:		
1		*	с артериальной гипертензией		
			с кистой яичника		
			с миомой матки		
			с артериальной гипотонией		
1	1	24	При истинном приращении нормально расположенной плаценты показано:		
1		*	надвлагалищная ампутация матки		
			выскабливание послеродовой матки		
			тампонада матки тампоном с фибриногеном		
			ручное отделение плаценты		

1	1	25	При консервативном ведении родов у рожениц с преждевременной непрогрессирующей отслойкой плаценты используются медикаментозные препараты:		
1		*	спазмолитики		
			промедол		
			окситоцин		
			партусистен		
1	1	26	При кровопотере, равной 10% от ОЦК, шоковый индекс равен:		
1		*	0.8 и менее		
			0.6-0.7		
			0.9-1.2		
			1.3-1.4		
1	1	27	При кровопотере, равной 20-25% от ОЦК, шоковый индекс равен:		
1		*	0.9-1.2		
			0.7-0.8		
			0.6-0.7		
			1.3-1.4		
1	1	28	При кровопотере, равной 30% от ОЦК, шоковый индекс равен:		
1		*	1.3-1.4		
			0.7-0.8		
			0.9-1.2		
			0.6-0.7		
			1.5-1.6		
1	1	29	При кровопотере, равной 40% от ОЦК, шоковый индекс равен:		
1		*	1.5 и более		
			0.7-0.8		
			0.9-1.2		
			1.3-1.4		
1	1	30	При массивном кровотечении обусловленном преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты роженице показано:		
1		*	кесарево сечение в экстренном порядке		
			родостимуляция простагландинами		
			введение метилэргометрина капельно внутривенно		
			введение питуитрина одномоментно внутримышечно		

Тематика контрольных вопросов:

1. Понятие акушерских кровотечений .Классификация акушерских кровотечений
2. Диагностика акушерских кровотечений
3. Кровотечения во время беременности : причины , диагностика, тактика ведения
4. Кровотечения в родах и послеродовом периоде: причины , диагностика, тактика ведения
5. Предлежания плаценты. Вращение плаценты
6. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты .
7. Этиология и патогенез послеродовых кровотечений
8. Причины кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах.

9. Акушерская тактика при гипотоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде.
10. Оценка объема и степени тяжести кровотечения
11. Понятие о синдроме ДВС, его формы, стадии процесса.
12. Пусковые факторы, причины синдрома ДВС в акушерской практике.
13. Коррекция нарушений гемостаза в различных фазах синдрома ДВС.
14. Инфузионно-трансфузионная терапия при акушерских кровотечениях
15. Геморрагический шок. Клиника, диагностика, основные направления терапии.
16. Протокол лечения массивного кровотечения. Этапы оказания помощи.
17. Профилактика послеродовых кровотечений
18. Хирургические методы лечения акушерских кровотечений
19. Реинфузия в акушерстве
20. Баллонная тампонада при акушерских кровотечениях