

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

ДЕПАРТАМЕНТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2
« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 15 » 02 2023 г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

***«Клиническое акушерство (практический курс с использованием
симуляционных платформ и тренажеров родов)»***

по основной специальности: «Акушерство и гинекология»

Трудоемкость: 72 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

г. Ростов-на-Дону, 2023г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов)» обсуждена и одобрена на заседании симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Руководитель центра

д.м.н., проф. Каушанская Л.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Волков Андрей Евгеньевич, к.м.н., доцент, доцент кафедры акушерства и гинекологии №1, ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ.
2. Потапова Мария Викторовна, к.м.н., заместитель главного врача по акушерско-гинекологическому разделу работы, МБУЗ ГБ №1 им. Н.А.Семашко г. Ростова-на-Дону.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов)» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, руководитель центра д.м.н., проф. Каушанская Людмила Владимировна.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Каушанская Людмила Владимировна	д.м.н., профессор	Руководитель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП), преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
2.	Лелик Михаил Павлович	к.м.н.	Старший преподаватель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
3.	Фролов Александр Акимович	к.м.н.	Преподаватель симуляционно-аттестационного центра (НИИАП)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)

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;

ОСК - обучающий симуляционный курс;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ТК – текущий контроль;

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. Форма 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.

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (с изменениями на 15 ноября 2013 года).

4. Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 № 30304)

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрирован 01.06.2023 № 73677).

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н (ред. от 09.04.2018г.) "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (с изменениями и дополнениями от 11 октября 2016 г., 9 декабря 2019 г.)

8. 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.

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

10. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - акушер-гинеколог" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21.05.2021 г., регистрационный № 1435).

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – акушерство и гинекология.

1.3. Цель реализации программы.

Совершенствование имеющихся практических навыков родовспоможения с применением симуляционных платформ и тренажеров родов.

Вид профессиональной деятельности: врач акушер-гинеколог.

Уровень квалификации: 8.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Врач акушер-гинеколог		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>В: Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях.</i>	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.
	В/02.8	Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.

1.4. Планируемые результаты обучения.

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к: ведению нормально протекающей беременности и физиологических, самопроизвольных родов.	В/01.8; В/02.8.
	должен знать: базовый протокол ведения родов; интерпретацию результатов оценки состояния беременной и плода; оценку готовности организма к родам; определение степени "зрелости" шейки матки; алгоритмы первичной реанимации новорожденных, медицинское оборудование и расходные материалы для проведения первичной реанимации новорожденных.	
	должен уметь: проводить мониторинг состояния плода в родах: аускультацию сердцебиений плода различными методами, проведение не прямой КТГ; применять методы осмотра и обследования пациентов во время беременности, родов и послеродовом периоде: бимануальное влагалищное исследование, измерение размеров окружности живота, высоты дна матки, размеров таза, послеродовое исследование плаценты; оценивать состояние новорожденного.	
	должен владеть: методами осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов и послеродовом периоде; методами инструментального обследования пациентов в период беременности, родов и послеродовом периоде; методами оценки состояния новорожденных.	
ПК-2	готовность к: профилактике и лечению осложнений.	В/02.8.

	<p>должен знать: алгоритм действий при преждевременных родах; приемы и пособия при вагинальных родах в тазовом предлежании; алгоритм ведения родов при клинически узком тазе; алгоритм действий при дистоции плечиков; правила ухода за детьми с ЭНМТ; тактику ведения родов при разгибательных вставлениях головки плода, различных положениях плода; алгоритм действий при позднем гестозе; навыки оказания неотложной помощи при амнио- и тромбоэмболиях; алгоритм действий при акушерских кровотечениях.</p>	
	<p>должен уметь: оценивать состояние пациентки в экстренных и неотложных состояниях в акушерстве; оказывать медицинскую помощь при различных осложнениях беременности.</p>	
	<p>должен владеть: навыками ведения преждевременных родов; приемами и пособиями при родах в тазовом предлежании, приемами оказания помощи при дистоции плечиков, при разгибательных вставлениях головки; владеть навыками оказания помощи при амнио- и тромбоэмболиях, при акушерских кровотечениях, при преэклампсии и эклампсии.</p>	
ПК-3	<p>готовность к: выполнению акушерских операций.</p> <p>должен знать: показания, противопоказания и условия, необходимые для проведения операции вакуум–экстракции плода и наложения акушерских щипцов; анатомические ориентиры при выполнении вакуум–экстракции плода и наложении акушерских щипцов, особенности выполнения вакуум–экстракции плода при различных видах головного предлежания; особенности использования современного акушерского вакуум–экстрактора, приемы наложения акушерских щипцов; технику ушивания разрывов внутренних и наружных половых органов.</p> <p>должен уметь: определять костные ориентиры малого таза; определять расположение головки плода относительно плоскостей малого таза, правильно располагать чашечку вакуум – экстрактора и ложки акушерских щипцов на головке плода; проводить тракции в зависимости от интраоперационной ситуации.</p> <p>должен владеть: методиками наложения акушерских щипцов, вакуум-экстрактора, ушивания наружных и внутренних половых органов.</p>	В/01.8; В/02.8.

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с применением ДОТ и ЭО)	6	6	2 недели, 12 дней.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Клиническое акушерство

(практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов)», в объёме 72 часов.

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые (формируемые) 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
Специальные дисциплины																
1	Базовые принципы ведения беременности и родов	18	6					12		12				6	ПК-1	ТК
2	Ведение осложненных родов	18	6					12		12				6	ПК-2	ТК
3	Экстренные и неотложные состояния в акушерстве	18	6					12		12				6	ПК-2	ТК
4	Акушерские операции	12	12											12	ПК-3	ТК
	Итоговая аттестация	6														Экзамен
	Всего часов по программе	72	30					36		36				30		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 2 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Базовые принципы ведения беременности и родов».

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Современные принципы симуляционных тренингов. Распределение ролей, работа в команде, этические правила проведения тренингов. Методы оценки эффективности медицинских тренингов.
1.2	Интерпретация результатов оценки состояния беременной и плода. Оценка готовности организма к родам. Определение степени "зрелости" шейки матки (бальная оценка по Голубеву, Bishop, Burnett).
1.3	Базовый протокол ведения родов (клиническая оценка течения родов: определение опознавательных пунктов на головке плода при влагалищном исследовании; определение вида и позиции плода, определение положения головки по отношению к плоскостям таза, выбор тактики ведения третьего периода родов). Современные принципы обезболивания родов, осложнения, побочные эффекты. Современные перинатальные технологии.
1.4	Мониторинг состояния плода в родах: аускультация сердцебиений плода; проведение непрямой КТГ. Навыки оказания помощи при остром дистрессе плода. Алгоритмы первичной реанимации новорожденных, медицинское оборудование и расходные материалы для проведения первичной реанимации новорожденных.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: «Ведение осложненных родов».

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1	Навыки и умения при преждевременных родах в зависимости от срока беременности и степени открытия маточного зева. Схемы профилактики РДС плода.
2.2	Освоение правил ухода за детьми с ЭНМТ – тепловая цепочка, инфекционный контроль, уход за кожей сосудистый доступ, мониторинг, с учетом их анатомо-физиологических особенностей.
2.3	Навыки ведения родов при клинически узком тазе: определение признака Вастена, признаков угрозы разрыва матки, выбор тактики родоразрешения. Алгоритм действий при дистоции плечиков (изменение положения женщины, эпизиотомия). Применение методов (приемов) для рождения плечевого пояса (прием McRoberts, Rubin I, Rubin II, прием "винт" Wood, "обратный винт" Wood, перелом ключицы плода, симфизиотомия), осложнения и их коррекция.

2.4	Навыки оценки особенностей вставления головки, выявления вида и степени асинклитизма, конфигурации и наличия родовой опухоли, определение переднеголового, лобного и лицевого предлежания (определение вида лицевого предлежания по расположению подбородка). Тактика ведения родов при разгибательных вставлениях головки плода. Косое, поперечное положение плода. Комбинированный акушерский поворот в родах (классический поворот плода на ножку): показания, условия для проведения, подготовка к проведению и обезболивание, техника проведения, осложнения.
2.5	Приемы и пособия при вагинальных родах в тазовом предлежании (цели проведения, техника): пособие по Цовьянову N 1 и N 2, классическое ручное пособие, выведение ручек с помощью приема Ловсета, выведение головки с помощью приемов Морисо-Левре, Смейли-Фейта, Смейли-Мейерс. Экстракция плода за тазовый конец: показания, условия, этапы операции.

МОДУЛЬ 3

Название модуля: «Экстренные и неотложные состояния в акушерстве».

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1	Преэклампсия, эклампсия, интенсивная терапия: навыки и умения оказания неотложной помощи. Алгоритм действий в команде. Тактика родоразрешения.
3.2	Навыки оказания неотложной помощи при амнио- и тромбоэмболиях. Родоразрешение агонирующей женщины.
3.3	Алгоритм действий при акушерских кровотечениях (пошаговая терапия), ДВС-синдроме и геморрагическом шоке. Проведение основных манипуляций, направленных на выявление источника кровотечения и остановку кровотечения (техника проведения).

МОДУЛЬ 4

Название модуля: «Акушерские операции».

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1	Навыки применения в родах акушерских щипцов: виды, показания к наложению, трудности при наложении и методы их устранения, способ наложения, осложнения. Вакуум-экстракция плода: показания и противопоказания для проведения вакуум-экстракции плода, условия, определение места фиксации чашечки на головке плода, правила проведения тракций. Осложнения при проведении вакуум-экстракции.
4.2	Разрывы внутренних и наружных половых органов. Диагностика внутрибрюшного кровотечения. Методика ушивания промежности, клитора в соответствии с данными анатомии (венозное, вестибулярное сплетение, пещеристые тела). Техника ушивания промежности при III степени разрыва. Профилактика разрыва промежности. Показания и противопоказания к перинеотомии, эпизиотомии, техника, обезболивание. Разрывы шейки матки, влагалища. Осмотр шейки матки, стенок влагалища. Определение степени разрыва шейки. Техника ушивания шейки матки при III степени разрыва. Разрывы влагалища. Гематома влагалища. Тактика при нарастающей гематоме.

Обучающий симуляционный курс.

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовые принципы ведения беременности и родов				
<p>Базовой протокол ведения родов (клиническая оценка течения родов: определение опознавательных пунктов на головке плода при влагалищном исследовании; определение вида и позиции плода; определение положения головки по отношению к плоскостям таза; выбор тактики ведения третьего периода – выжидательная тактика, активное ведение). Современные принципы обезболивания родов, осложнения, побочные эффекты</p>	<p>В/01.8; В/02.8. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях. Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Тренажер обследования шейки матки. Модель анатомическая «Женский таз и тазовое дно». Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (роженицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов. Фантом для отработки люмбальной и эпидуральной пункции и демонстрации всех видов спинальных инъекций.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.</p>	<p>Освоить тактику ведения физиологических родов: проводить аускультацию сердцебиений плода различными методами; применять методы осмотра и обследования пациентов во время беременности, родов и послеродовом периоде: бimanуальное влагалищное исследование, измерение размеров окружности живота, высоты дна матки, размеров таза, послеродовое исследование плаценты; научиться оценивать состояние новорожденного. Освоить принципы ведения раннего послеродового периода.</p>
<p>Мониторинг состояния плода в родах: аускультация сердцебиений плода; проведение не прямой КТГ (сомнительная и подозрительная КТГ в родах – алгоритм действий); исследование прямой ЭКГ плода. Навыки оказа-</p>	<p>В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Модель анатомическая процесса родов. Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.</p>	<p>Овладеть клиническими методами оценки состояния плода. Освоить отработку практических навыков клинической и инструментальной оценки состояния плода в родах. Освоить оказание помощи при остром дистрессе плода.</p>

ния помощи при остром дистрессе плода.				
Алгоритмы первичной реанимации новорожденных. Медицинское оборудование и расходные материалы для проведения первичной реанимации новорожденных.	В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	Манекен-тренажер новорожденного NewBorn. Манекен младенца компьютеризированный для обучения СЛР Брайден Бэби. Манекен новорожденного для отработки навыков ухода и СЛР. Беспроводной манекен новорожденного ребенка Luna. Манекен-тренажер новорожденного S554. Фантом-симулятор головы младенца для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими. Мешок дыхательный реанимационный (типа Амбу). Ларингоскопы типа Макинтош и Миллер с различными клинками. Ларингеальные маски разных размеров. Ларингеальные трубки различных диаметров. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации)	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Любрикант.	Изучить перечень требуемого оборудования, расходных материалов, необходимых для оказания первичной реанимационной помощи новорожденным. Отработать навыки первичной реанимации новорожденных. Научить тактике ведения новорожденного после окончания первичных реанимационных мероприятий. Разобрать условия для прекращения первичных реанимационных мероприятий.
Ведение осложненных родов				
Навыки и умения при преждевременных родах в зависимости от срока беременности	В/02.8 Назначение лечения пациентам в период бе-	Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (роже-	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и	Изучить особенности тактики ведения преждевременных родов, в зависимости от

<p>сти и степени открытия маточного зева. Техника проведения токолиза.</p>	<p>ременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>ницы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НО-ЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>	<p>сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.</p>	<p>срока беременности и степени открытия маточного зева. Освоить технику и схемы проведения токолиза. Изучить принципы обезболивания преждевременных родов. Изучить акушерскую тактику при преждевременном разрыве плодных оболочек.</p>
<p>Освоение правил ухода за детьми с ЭНМТ – тепловая цепочка, инфекционный контроль, уход за кожей, сосудистый доступ, мониторинг с учетом их анатомо-физиологических особенностей.</p>	<p>В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Манекен-тренажер недоношенного новорожденного PremieHal. Робот-симулятор недоношенного новорожденного Paul. Инкубатор интенсивной терапии новорожденных. Инфузионные насосы. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант. Венозные катетеры. Соединительные магистрали. Материалы для фиксации катетеров и игл.</p>	<p>Изучить арсенал медицинского оборудования, с помощью которого обеспечивается температурный комфорт новорожденных, мониторинг и сосудистый доступ недоношенных новорожденных с ЭНМТ. Отработать навыки работы с оборудованием, обеспечивающим «тепловую цепочку» при оказании реанимационной помощи новорожденным с ЭНМТ. Изучить возможности инфекционного контроля у новорожденных с ЭНМТ. Отработать технологию инфекционного контроля при оказании реанимационной помощи новорожденным. Отработать технологию сосудистого доступа (постановка глубокой веноз-</p>

				ной линии, умбиликальная катетеризация, катетеризация периферической вены, внутрикостный доступ) у новорожденных с ЭНМТ.
Навыки ведения родов при клинически узком тазе: определение признака Вастена, признаков угрозы разрыва матки, выбор тактики родоразрешения.	В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (роженицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.	Отработать тактику ведения родов при клинически узком тазе. Изучить показания к операции кесарево сечение при клинически узком тазе.
Алгоритм действий при дистоции плечиков Применение методов (приемов) для рождения плечевого пояса (прием McRoberts, Rubin I, Rubin II, прием "винт" Wood, "обратный винт" Wood, перелом ключицы плода, симфизiotомия); осложнения и их коррекция.	В/01.8; В/02.8. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях. Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (роженицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Анатомические модели таза. Модель анатомическая процесса родов.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.	Рассмотреть признаки дистоции плечиков. Определить факторы риска дистоции. Отработать алгоритм действий при дистоции плечиков. Применение методов (приемов) для рождения плечевого пояса (прием McRoberts, Rubin I, Rubin II, прием "винт" Wood, "обратный винт" Wood, перелом ключицы плода, симфизiotомия), осложнения и их коррекция. Рассмотреть профилактику.
Приемы и пособия при вагинальных родах в тазо-	В/01.8; В/02.8. Проведение	Многофункциональный мобильный манекен ими-	Антисептик для обработки контактных	Отработать технику наружного поворота плода на

<p>вом предлежании (цели проведения, техника): пособие по Цовьянову № 1 и №2, классическое ручное пособие, выведение ручек с помощью приема Ловсета, выведение головки с помощью приемов Морисо-Левре, Смейли-Фейта, Смейли-Мейерс. Экстракция плода за тазовый конец: показания, условия, этапы операции.</p>	<p>медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях. Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>тации родов Ноэль S550 (роженицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов.</p>	<p>поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.</p>	<p>головку. Изучить алгоритм отбора пациенток с тазовым предлежанием на естественные роды. Отработать технику: пособия по Цовьянову №1 и №2; классического ручного пособия при родах в тазовом предлежании; выведения ручек с помощью приема Ловсета; выведения головки с помощью приемов Морисо-Левре, СмейлиФейта, Смейли-Мейерс; родов при ножном предлежании родов при разгибании головки. Отработать технику экстракции плода за тазовый конец.</p>
--	---	--	--	--

Экстренные и неотложные состояния в акушерстве

<p>Преэклампсия, эклампсия, интенсивная терапия: навыки и умения оказания неотложной помощи. Алгоритм действий в команде</p>	<p>В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера под контролем УЗ. Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.</p>	<p>Отработать методы диагностики преэклампсии. Отработать алгоритм действий в команде при ведении пациенток с различной формой преэклампсии. Отработать алгоритм действий в команде при ведении пациенток с эклампсией.</p>
--	--	--	--	---

<p>Навыки оказания неотложной помощи при амнио- и тромбоземболиях. Родоразрешение агонирующей женщины.</p>	<p>В/01.8; В/02.8. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях. Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НО-ЭЛБЕ. Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера под контролем УЗ. Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная (для вливания и ирригации).</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант. Венозные катетеры. Соединительные магистрали.</p>	<p>Отработать методы диагностики амнио- и тромбоземболии. Освоить тактику ведения беременных с ЭОВ и ТЭЛА.</p>
<p>Алгоритм действий при акушерских кровотечениях (пошаговая терапия), ДВС-синдроме и геморрагическом шоке. Проведение основных манипуляций, направленных на выявление источника кровотечения и остановку кровотечения (техника проведения).</p>	<p>В/01.8; В/02.8. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях. Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.</p>	<p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НО-ЭЛБЕ. Монитор для контроля за витальными функциями. Набор хирургических инструментов. Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера под контролем УЗ. Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера. Инфузионная станция автоматизированная вакуумно-нагнетательная</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант. Набор систем для инфузионной терапии. Венозные катетеры.</p>	<p>Научить слушателей оценивать результаты мониторингового наблюдения за женщиной в процессе проведения инфузионной терапии. Отработать алгоритм действий при ДВС-синдроме.</p>

		(для вливания и ирригации).		
Акушерские операции				
Навыки применения в родах акушерских щипцов: виды, показания к наложению, трудности при наложении и методы их устранения, способ наложения, осложнения.	В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	Имитатор родов SIMone. Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (рожещицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов. Щипцы акушерские.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.	Изучить особенности строения акушерских щипцов. Научить слушателей определять костные ориентиры малого таза; определять расположение головки плода относительно плоскостей малого таза, правильно располагать ложки акушерских щипцов на головке плода; проводить тракции в зависимости от интраоперационной ситуации. Отработать технику наложения выходных и полостных акушерских щипцов.
Вакуум-экстракция плода: показания и противопоказания для проведения вакуум – экстракции плода, условия, определение места фиксации чашечки на головке плода, правила проведения тракций. Осложнения при проведении вакуум – экстракции.	В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	Имитатор родов SIMone. Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (рожещицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Модель анатомическая процесса родов. Вакуум – экстракторы kiwi (omniCup, proCup).	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Лубрикант.	Научить слушателей определять костные ориентиры малого таза; определять расположение головки плода относительно плоскостей малого таза, правильно располагать чашечку вакуум – экстрактора на головке плода; проводить тракции в зависимости от интраоперационной ситуации.
Разрывы внутренних и	В/02.8 Назначение	Многофункциональный мобиль-	Антисептик для обработки кон-	Отработать технику ушивания

наружных половых органов.	лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде в стационарных условиях.	ный манекен имитации родов Ноэль S550 (роженицы и новорожденного). Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ. Набор хирургических инструментов. Модель анатомическая процесса родов.	тактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена. Корнцанг. Иглодержатель медицинский. Набор игл и шовного материала. Пинцет.	шейки матки при III степени разрыва, ушивания разрыва влагалища, промежности в зависимости от степени разрыва. Наложение гемостатических и компрессионных швов.
---------------------------	---	--	--	---

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), при успешном прохождении всех ТК в соответствии с УП.

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и решения ситуационной задачи письменно.

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 РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы.	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации.	высокий уровень профессионального мышления.
хорошо	полное понимание проблемы; все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.	способность анализировать ситуацию, делать выводы.	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации.	достаточный уровень профессионального мышления; допускается одна-две неточности в ответе.
удовлетворительно	частичное понимание проблемы; большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы.	удовлетворительные навыки решения ситуации.	достаточный уровень профессионального мышления; допускается более двух неточностей в ответе.
неудовлетворительно	непонимание проблемы; многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены; нет ответа; не было попытки решить задачу.	низкая способность анализировать ситуацию.	недостаточные навыки решения ситуации.	отсутствует.

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 тестов и ситуационных задач 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.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России НИИАП, ул. Мечникова, 43/38/2.	Симуляционно-аттестационный центр (НИИАП) департамента симуляционного обучения.

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Мультимедийный проектор
2.	Стационарный компьютер
3.	Ноутбук
4.	Функциональная кровать
5.	Реанимационные столики
6.	Реанимационные мониторы
Манекены - тренажеры	
1.	Модель анатомическая «Женский таз и тазовое дно»
2.	Модель анатомическая процесса родов
3.	Имитатор родов SIMone
4.	Многофункциональный мобильный манекен имитации родов Ноэль S550 (роже-ницы и новорожденного)
5.	Тренажер обследования шейки матки
6.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная S576 НОЭЛЬЕ
7.	Анатомическая модель таза
8.	Манекен-тренажер недоношенного новорожденного PremieHal
9.	Манекен-тренажер новорожденного NewBorn
10.	Фантом-симулятор головы младенца для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими
11.	Робот-симулятор недоношенного новорожденного Paul
12.	Манекен-тренажер новорожденного S554
13.	Беспроводной манекен новорожденного ребенка Luna
14.	Тренажер для отработки навыков введения центрального венозного катетера под контролем УЗИ
15.	Тренажер внешнего и периферически установленного центрального катетера
16.	Манекен младенца компьютеризированный для обучения СЛР Брайден Бэби.
17.	Манекен новорожденного для отработки навыков ухода и СЛР.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
Основная литература	
1.	Акушерство : учебник : [для врачей, ординаторов и студентов медицинских вузов] / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1046 с.
2.	Акушерство: национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова [и др.] ; Рос. о-во акушеров гинекологов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1078 с.
3.	Гинекология: национальное руководство / гл. ред.:Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов [и др.] ; Ассоциация мед. о-в по качеству. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. –1006 с.
4.	Акушерство : учебник : рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М.Сеченова" : [для студентов вузов, интернов,ординаторов и врачей] / Э.К. Айламазян. -10-е изд., перераб. и доп. - Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 767 с. : ил.
Дополнительная литература	
1.	Акушерство: национальное руководство: учебн.пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / под ред. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н. [и др.] 2-е изд., перераб. и доп. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1088 с
2.	Акушерство и гинекология: Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник: [для врачей, фельдшеров и акушеров] / сост.: А. И. Муртазин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 960 с.
3.	Серов В.Н. Акушерство и гинекология. [Электронный ресурс]: клинические рек. [для ординаторов, практикующих врачей (акушеров-гинекологов, неонатологов, терапевтов, врачей смежных специальностей)] / В. Н. Серова, Г. Т. Сухих - 4 е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1024 с.– Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4.	Айламазян Э.К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руково для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 384 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opac/
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
3.	Консультант студента: ЭБС. – Москва: ООО «ИПУЗ».	http://www.studmedlib.ru
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
5.	Официальный интернет-портал правовой информации.	http://pravo.gov.ru/
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsmr.rssi.ru
7.	КиберЛенинка: науч. электрон.биб-ка.	http://cyberleninka.ru/

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, интернет-ссылки, нормативные документы).

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками симуляционно-аттестационного центра (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ.

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

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 35 %.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Каушанская Людмила Владимировна	д.м.н., профессор	Руководитель центра, преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
2	Лелик Михаил Павлович	к.м.н.	Старший преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
3	Фролов Александр Акимович	к.м.н.	Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
4	Дягилев Михаил Алексеевич	к.м.н.	Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
5	Пухтинская Марина Гавевна	д.м.н.	Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
6	Ягодников Павел Алексеевич		Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)
7	Воробьёва Наталья Викторовна		Преподаватель	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (НИИАП)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей «Клиническое акушерство (практический курс с использованием симуляционных платформ и тренажеров родов)» со сроком освоения 72 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология».

1	Кафедра	симуляционно-аттестационный центр (НИИАП) департамента симуляционного обучения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Факультет	
3	Адрес (база)	344012, г. Ростов-на-Дону, ул. Мечникова 43/38/2
4	Руководитель центра	Каушанская Людмила Владимировна
5	Ответственный составитель	Каушанская Людмила Владимировна
6	Е-mail	zayavka@niiap.ru
7	Моб. телефон	8(863)201-14-79
8	Кабинет №	
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Акушерство и гинекология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	1 Базовые принципы ведения беременности и родов
15	Тема	1.1 Современные принципы симуляционных тренингов.
		1.2 Интерпретация результатов оценки состояния беременной и плода
		1.3 Базовый протокол ведения родов. Современные принципы обезболивания родов
		1.4 Мониторинг состояния плода в родах
16	Подтема	
17	Количество вопросов	29
18	Тип вопроса	Single – 28 Multiple – 1

Модуль	2 Ведение осложненных родов
Тема	2.1. Навыки и умения при преждевременных родах в зависимости от срока беременности и степени открытия маточного зева.
	2.2. Освоение правил ухода за детьми с ЭНМТ
	2.3. Навыки ведения родов при клинически узком тазе
	2.4. Навыки оценки особенностей вставления головки, выявления вида и степени асинклитизма, конфигурации и наличия родовой опухоли, определение переднеголового, лобного и лицевого предлежания.
	2.5. Приемы и пособия при вагинальных родах в тазовом предлежании.
Подтема	
Количество вопросов	18
Тип вопроса	Single - 18
Модуль	3 Экстренные и неотложные состояния в акушерстве
Тема	3.1. Преэклампсия, эклампсия, интенсивная терапия
	3.2. Навыки оказания неотложной помощи при амнио- и тромбоэмболиях
	3.3 Алгоритм действий при акушерских кровотечениях (пошаговая терапия), ДВС-синдроме и геморрагическом шоке. Проведение основных манипуляций, направленных на выявление источника кровотечения и остановку кровотечения (техника проведения).
Подтема	
Количество вопросов	15
Тип вопроса	Single – 13 Multiple – 2
Модуль	4 Акушерские операции
Тема	4.1. Навыки применения в родах акушерских щипцов. Вакуум-экстракция плода
	4.2. Разрывы внутренних и наружных половых органов
Подтема	
Количество вопро-	5

	сов	
	Тип вопроса	Single – 4 Multiple – 1
19	Источник	1. И.В. Жуковец, д.м.н., заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России Тестовые задания по модулю Акушерство: учебное пособие – Благовещенск, 2019, 83 с. 2. Акушерство и гинекология. Тесты квалификационные с ответами (2019 год).

Список тестовых заданий

1. В родах постоянно оценивается:

- а) состояние сердечно-сосудистой системы;
- б) активность родовой деятельности и состояние плода;
- в) характер выделений из влагалища;
- г) все перечисленное.

2. Излитие околоплодных вод считается преждевременным до начала:

- а) активной фазы первого периода родов;
- б) латентной фазы первого периода родов;
- в) регулярной родовой деятельности;
- г) потуг.

3. Что может явиться причиной кровотечения во 2-ой половине беременности:

- а) предлежание плаценты;
- б) резус-сенсибилизация;
- в) анемия беременных;
- г) гестоз.

4. Оценка состояния плода в родах проводится на основании:

- а) характера околоплодных вод;
- б) кардиомониторного наблюдения;
- в) функциональных проб и данных УЗИ;
- г) всего перечисленного.

5. Укажите факторы, способствующие возникновению тазового предлежания:

- а) многоводие;
- б) маловодие;
- в) множественная миома матки;
- г) все вышеперечисленные.

6. При каком условии можно проводить влагалищное исследование при предлежании плаценты и кровотечении:

- а) при отсутствии возможности провести УЗ исследование;
- б) при развернутой операционной и готовности к проведению экстренного кесарева сечения;
- в) при готовности к проведению тампонады матки.

7. Для оценки состояния плода в родах применяют:

- а) аускультацию;
- б) кардиотокографию;
- в) УЗИ;
- г) все перечисленные методы.

8. Какое условие не является обязательным для проведения наружного акушерского поворота при тазовом предлежании плода:

- а) срок беременности более 36-37 недель;
- б) УЗИ-контроль за проведением процедуры;
- в) введение бета-миметиков для снижения тонуса матки;
- г) подвижность плода;
- д) паритет;
- е) отсутствие акушерской патологии.

9. Укажите патологическое состояние, при котором может развиваться ДВС-синдром в акушерстве:

- а) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты;
- б) слабость родовой деятельности;
- в) резус-сенсбилизация;
- г) анемия беременных.

10. Проведение антенатальной кардиотокографии плода возможно в (неделя):

- а) 19;
- б) 18;
- в) 33;
- г) 22.

11. Какое пособие применяют во втором периоде родов для сохранения нормального членорасположения плода при чисто ягодичном предлежании:

- а) пособие по Цовьянову;
- б) наружный акушерский поворот по Архангельскому;
- в) экстракция плода за тазовый конец.

12. Какова продолжительность послеродового периода?

- а) 10 дней;
- б) 4 недели;
- в) 6 - 8 недель;
- г) 6 мес.

13. Укажите возможную причину кровотечения из родовых путей в раннем послеродовом периоде:

- а) задержка части последа в матке;
- б) ручное отделение плаценты и выделение последа;
- в) родоразрешение путем операции кесарева сечения;
- г) гестоз.

14. Началом родов следует считать:

- а) развитие регулярных схваток;
- б) опускание предлежащей части;
- в) стойкое повышение тонуса матки;
- г) отхождение околоплодных вод.

15. Что такое анатомически узкий таз?

- а) при анатомически узком тазе укорочены все размеры или хотя бы один из них;
- б) уменьшена вертлужная впадина;
- в) увеличен поперечный размер таза;
- г) большая бедренная кость.

16. Головное предлежание плода при физиологических родах:

- а) переднеголовное;
- б) затылочное;
- в) лобное;
- г) лицевое.

17. Укажите причину кровотечения, которое может привести к геморрагическому шоку:

- а) эрозия шейки матки;
- б) клинически узкий таз;
- в) разрыв матки;
- г) полное плотное прикрепление плаценты.

18. Родостимуляция окситоцином наиболее эффективна при открытии маточного зева на ___ см и более:

- а) 4;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 1.

19. При дистоции плечиков плода в каком направлении производят давление на плечо?

- а) в сторону спинки;
- б) в сторону груди;
- в) на себя;
- г) от себя.

20. Выберите план действий при кровотечении в III периоде родов в отсутствии признаков отделения плаценты:

- а) ручное отделение плаценты и выделение последа;
- б) выжидательное ведение III периода в течение 30 минут;
- в) применение приема Креде-Лазаревича;
- г) эмболизация маточных артерий.

Ответы на тестовый контроль

1	г	11	а
2	в	12	в
3	а	13	а
4	в	14	а
5	г	15	а
6	а,б	16	б
7	г	17	в
8	д	18	а
9	а	19	б
10	в	20	а

2. Оформление фонда ситуационных задач

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

ЗАДАЧА 1

В родильном блоке находится первородящая 20 года при сроке беременности 41 нед. Роды продолжаются 10 час, схватки сильные через 2-3 мин. по 45 сек. К схваткам присоединяются потуги. Беспокоит головная боль. Объективно: рост 160 см, вес 78 кг. На передней брюшной стенке и голених умеренные отеки. АД 160/120 мм.рт.ст, 170/120 мм.рт.ст. Пульс 90 уд. в мин. Положение плода продольное, предлежит головка, в полости малого таза. Сердцебиение ритмичное, 150 уд. в минуту. При влагалищном исследовании: открытие зева полное, предлежит головка, в полости таза стреловидный шов в правом косом размере таза, малый родничок слева кпереди. Во время одной из потуг появились фибриллярные подергивания мышц лица и рук, клонические и тонические судороги, потеря сознания. Из рта выделяется пена с примесью крови.

Диагноз: Рода I срочные, II период родов. Осложнение: Эклампсия

Тактика ведения: Экстренное родоразрешение путем наложения полостных акушерских щипцов или вакуум — экстрактора «Kiwi» на фоне интенсивной терапии гестоза.

ВОПРОСЫ

1. Укажите диагноз:

- а) Тяжелая преэклампсия;
- б) Преэклампсия умеренно выраженная;
- в) Гестационная артериальная гипертензия;
- г) Эклампсия. *

2. Какой метод родоразрешения является оптимальным?

- а) Наложение акушерских щипцов; *
- б) Операция кесарева сечения;
- в) Вакуум-экстракция плода;
- г) Плодоразрушающая операция.

3. Что является показанием для экстренного родоразрешения в данной клинической ситуации?

- а) Приступ эклампсии;*
- б) Мелькание «мушек» перед глазами;
- в) Повышение цифр АД до 170/120 мм. рт. ст.;
- г) Гипоксия плода.

ЗАДАЧА 2

Повторнородящая 30 лет поступила в роддом с начавшейся родовой деятельностью. Общее состояние удовлетворительное. Жалобы на редкие и слабые схваткообразные боли внизу живота в течение 8 часов. Размеры таза 25x28x31x20 см. ОЖ - 100 см. ВСДМ - 34 см. Положение плода продольное. В дне матки определяется крупная часть, мягкой консистенции. Головка подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода слева ниже пупка 136 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка длиной до 2,0 см центрирована, умеренно размягчена по периферии, цервикальный канал - 2 см., подтекают ОПВ густо окрашенные меконием.

Диагноз: Роды II срочные, I период родов. ОАГА.

Осложнения: Первичная слабость родовой деятельности. Раннее излитие околоплодных вод. Хроническая гипоксия плода. Незрелая шейка матки.

Тактика ведения: учитывая доношенную беременность, ОАГА, первичную слабость родовой деятельности и хроническую гипоксию плода при незрелых родовых путях в интересах матери и плода роды закончить оперативным способом путем кесарева сечения.

ВОПРОСЫ

1. Укажите диагноз:

- а) Раннее излитие околоплодных вод. Хроническая гипоксия плода. Незрелая шейка матки; *
- б) Преждевременное излитие околоплодных вод;
- в) Преждевременные роды.

2. Какова тактика врача?

- а) Активная тактика;
- б) Активно-выжидательная тактик;
- в) Выжидательная тактика;
- г) Операция кесарево сечение. *

3. Необходимо начинать проведение антибактериальной терапии и когда?

- а) После забора материала для микробиологического исследования;
- б) Сразу после госпитализации в отделение; *
- в) Через 48 часов после излития околоплодных вод;
- г) Через 24 часа после излития околоплодных вод.

ЗАДАЧА 3

В родильном блоке находится первобеременная, первородящая 25 лет. Роды начались 10 часов назад, схватки через 3-4 мин. по 35-40 сек., переходят в потуги. Беременность осложнилась угрозой прерывания в 10 недель. Объективно: рост 158 см, вес 70 кг. АД 110/70мм рт. ст, 120/60мм рт. ст. Размеры таза: 24-27-29-18 см. Индекс Соловьева 15 см. ВДМ 34 см, окружность живота 100 см. Положение плода продольное, предлежит тазовый конец. Сердце-

биение ритмичное 160 в мин. Воды отошли 6 часов назад. При влагалищном исследовании: открытие зева полное, плодного пузыря нет. Ягодицы в полости малого таза. Межвертельная линия в левом косом размере таза. Выделяется густой меконий. Через 30 мин. потуги стали слабее и реже через 4 мин. по 30 сек.

Сердцебиение плода 180 в мин., глухое. Ягодицы в прямом размере выхода таза.

Диагноз: Роды I срочные, II период. Тазовое предлежание плода. ОАА. ОРСТ I. Осложнение: Вторичная слабость родовой деятельности. Острая гипоксия плода.

Тактика ведения: Под адекватным обезболиванием экстракция плода за тазовый конец, при необходимости произвести эпизиотомию.

ВОПРОСЫ

1. Укажите диагноз:

- а) Тазовое предлежание плода. Общеравномерносуженный таз I степени. Вторичная слабость родовой деятельности. Острая гипоксия плода; *
- б) Первичная слабость родовой деятельности;
- в) Хроническая гипоксия плода.

2. Какая тактика родоразрешения в данной клинической ситуации?

- а) Операция наложения выходных акушерских щипцов; *
- б) Вакуум-экстракция плода аппаратом Kiwi; *
- в) Родостимуляция окситоцином под кардиомониторным контролем;
- г) Кесарево сечение в экстренном порядке.

3. Согласно классификации, основанной на оценке формы сужения анатомически узкого таза, у данной пациентки следует диагностировать _____ таз:

- а) Общеравномерносуженный; *
- б) Поперечносуженный;
- в) Уменьшенный в прямом размере широкой части полости;
- г) Плоскорахитический.

4. Укажите причины возникновения осложнения в родах у данной пациентки (наличие анатомические узкого таза I степени и ...):

- а) Высокое прямое стояние стреловидного шва;
- б) Задний вид затылочного предлежания; *
- в) Лобное вставление головки в плоскости входа в малый таз;
- г) Асинклитическое вставление головки плода.