

**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 № 2

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 13 » 02 2025 г.
№ 66

« 11 » 02 2025 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим)
образованием
по специальности «Акушерское дело»**

на тему:

«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

Трудоемкость: 144 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях**» обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры акушерства и гинекологии №1
от 09 января 2025г.

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



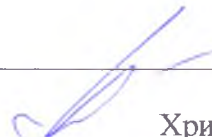
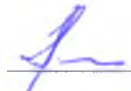
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Хворостухина Н.Ф., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского» МЗ РФ.
2. Курочка М.П., доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных
учреждениях»

срок освоения 144 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
И.о. проректора по последиплом- ному образованию	«09» 01 2025г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения ква- лификации и профессиональной переподготовки специалистов	«09» 01 2025г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерыв- ного образования	«09» 01 2025г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	«09» 01 2025г.  Лебеденко Е.Ю.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях» (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., профессор	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	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

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

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

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

2. Содержание Программы.

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

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

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

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – акушерское дело

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование профессиональных компетенций в области акушерско-гинекологической помощи, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности акушерки/акушера, подразделения медицинской организации оказывающего медицинскую помощь.

Вид профессиональной деятельности: Первичная доврачебная медико-санитарная помощь по профилю "акушерское дело"

Уровень квалификации: 6

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 13 января 2021 г. № 6н, регистрационный номер 1388)				
Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции	
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код
А	Оказание медицинской помощи по профилю «акушер-	6	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний	А /01.6
			Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний	А /02.6

	ское дело»		Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период	A /03.6
			Ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала, находящегося в распоряжении	A /06.6
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A /07.6

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни женской части населения, медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродового периода	A /01.6 A /02.6 A /03.6 A /06.6 A /07.6
	должен знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников Общие вопросы организации медицинской помощи населению Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» Анатомо-физиологические особенности человека в норме и при патологии с учетом возрастных периодов Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) и информации из медицинской документации Методика медицинских осмотров и обследований пациентов Методы определения срока беременности и предполагаемой даты родов Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, в том числе представляющих угрозу жизни и здоровью пациента Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации результатов Методика медицинского осмотра пациентов в случае физиологически протекающих беременности, родов и послеродового периода под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий Принципы подготовки к планируемой беременности, ведения беременности, родов и послеродового периода Признаки физиологически нормально протекающих беременности, родов, послеродового периода Осложнения течения беременности, родов и послеродового периода Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики беременности, родов, послеродового периода, патологии новорожденных и распространенных гинекологических заболеваний. Медицинские показания для направления пациентов на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной	

	помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи в стационарных условиях Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Принципы, цели и объем динамического наблюдения за пациентами с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Правила проведения первичной реанимации новорожденного должен уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); проводить медицинские осмотры пациентов; применять методы осмотров и обследований пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых физикальное обследование пациента; измерение артериального давления; пульсометрия; термометрия; антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); объективное обследование физического развития; оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру; визуальное исследование молочных желез; пальпация молочных желез; оценка менструального календаря; определение предположительных, вероятных, достоверных признаков беременности; определение предположительных беременности; определение срока беременности и даты родов; осмотр вульвы и влагалища; визуальный осмотр наружных половых органов; бимануальное влагалищное исследование; исследование при помощи зеркал;- получение влагалищного мазка; спринцевание влагалища; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; пальпация живота беременной; пальпация плода, определение положения, позиции и предлежащей части плода; аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства; проведение кардиотокографии плода; определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность); определение жизни и смерти плода; определять срок беременности и предполагаемую дату родов; оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей; интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациента; проводить медицинские осмотры пациентов при физиологически	
--	---	--

	протекающих беременности, родах и послеродовом периоде; подготавливать пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям; проводить забор биологического материала для лабораторных исследований; направлять пациентов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований пациентов; проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучать мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода; организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний. Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий для оказания медицинской помощи, осуществлять вызов врача, специальных служб, в том числе бригады скорой медицинской помощи Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия первичной реанимации новорожденного Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме Осуществлять наблюдение за пациентом (пострадавшим), контролировать его состояние, измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Составлять план работы и отчет о своей работе Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проводить работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	
--	---	--

	Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. должен владеть: сбор жалоб, анамнеза жизни, наследственности и перенесенных заболеваний у пациентов (их законных представителей); получение и анализ информации из медицинской документации, оформление индивидуальных карт беременных и родильниц; проведение медицинского осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента; проведение осмотра пациентов при физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде; определение срока беременности и предполагаемой даты родов; проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода; составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача; подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям; ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств; проведение забора биологического материала для лабораторных исследований; обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств; направление пациентов на лабораторные и инструментальные; проводить работы по пропаганде здорового образа жизни среди женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; проводить профилактические мероприятия материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи; формировать и реализовывать программу здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучать мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода; проводить работы по диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации; проводить диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовой период; проводить профилактические медицинские осмотры женской части населения, направленных на раннее выявление гинекологических заболеваний, патологии молочных желез. Оценивать состояния пациента и (или) тяжести заболевания Оценивать интенсивности боли и тягостных для пациента симптомов, определение и документирование невербальных признаков боли у пациента Составлять план лечения неосложненных состояний беременности,	
--	---	--

	родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача Применение и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при выполнении отдельных функций лечащего врача Подготовка пациентов к медицинским вмешательствам Ассистирование при выполнении медицинских вмешательств и (или) выполнение медицинских вмешательств Выполнение врачебных назначений Оказание простых медицинских услуг инвазивных вмешательств Выполнение манипуляций сестринского ухода Проведение динамического наблюдения за пациентами при выполнении медицинского вмешательства Обеспечение безопасности медицинских вмешательств Контроль выполнения пациентами врачебных назначений Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Направление пациентов в медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Составление плана проведения родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи Подготовка роженицы к родоразрешению Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи Подготовка роженицы и родильницы к лабораторным и инструментальным исследованиям Проведение забора биологического материала для лабораторных исследований Ассистирование и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий Выполнение врачебных назначений Использование приемов акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи Проведение динамического наблюдения за состоянием роженицы и плода во время родов Обучение пациенток технике дыхания во время родов Документированный мониторинг прогрессии родов, ведение партограммы Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период Проведение осмотра родовых путей Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей Проведение профилактики гипотермии новорожденного Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного Обеспечение соблюдения правил первого прикладывания новорожденного к груди	
--	---	--

	Проведение ухода за новорожденным Проведение мониторинга витальных функций рожениц, родильниц и новорожденных Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Составление плана работы и отчета о своей работе Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
--	--	--

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	4 недели, 24 дня

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
« Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях» в объёме 144 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	Модуль 1 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»	90	42		42			48	42	6					ПК-1	ТК
2	Модуль 2 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	36	18		18			18	18						ПК-1	ТК
	Смежные дисциплины															
3	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	12	8		4										ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	138	60		60			66	60							
4	Итоговая аттестация	6														экзамен
5	Всего часов по программе	144	60	8	60	4		66	60	6						

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Система и политика здравоохранения в РФ.
1.2	Принципы организации акушерско-гинекологической помощи.
1.3	Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии
1.4	Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.
1.5	Утрата трудоспособности и реабилитация
1.6	Контрацепция как метод контроля деторождения.
2.1	Структура родовспомогательных учреждений.
2.2	Санитарно-противоэпидемический режим.
2.3	Аntenатальная охрана плода и влияние различных факторов внешней и внутренней среды на плод.
2.4	Диагностика беременности, определение срока дородового отпуска.
2.5	Клиническое течение и ведение не осложненных родов. Современные принципы обезболивания родов.
2.6	Нормальный послеродовый период и его ведение.
2.7	Беременность и роды в тазовом предлежании плода.
2.8	Ведение беременности и родов у женщин с экстрагенитальной патологией.
2.9	Самопроизвольное прерывание беременности.
2.10	Преждевременные роды, переношенная беременность.
2.11	Узкий таз в современном акушерстве.
2.12	Патология сократительной деятельности матки в родах. Кровотечения во время беременности, в родах и в раннем послеродовом периодах.
2.13	Переливание крови и кровозаменяющих растворов в акушерстве. Значение резус-фактора в акушерстве
2.14	Послеродовые гнойно-септические заболевания.
3.1	Определение и задачи гинекологии. Симптоматология гинекологических заболеваний.
3.2	Физиология и патология менструального цикла.
3.3	Воспалительные гинекологические заболевания.
3.4	Доброкачественные новообразования женских половых органов.
3.5	Предраковые заболевания женских половых органов. Организация работы по их выявлению.
3.6	Злокачественные новообразования женских половых органов.
3.7	«Острый живот» в гинекологии
4.1	Понятие о перинатальной смертности: и заболеваемости.
4.2	АФО новорожденного.
4.3	Особенности развития ребенка в период новорожденности.
4.4	Уход за новорожденным, вскармливание.

4.5	АФО недоношенного ребенка. Вскармливание недоношенного ребенка.
4.6	Асфиксия новорожденного. Методы реанимации.
4.7	Заболевания периода новорожденности.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Терминальные состояния. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.
1.2	Анафилактический шок, причины, клинические проявления. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.
1.3	Правовые основы оказания экстренной медицинской помощи.
1.4	Алгоритмы оказания экстренной помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни пациента, в соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенцией средних медицинских работников.
2.1	Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф. Организация помощи при химических авариях, радиационных поражениях.
2.2	Психические расстройства в чрезвычайных ситуациях

Смежные дисциплины

Наименование модуля: «Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»

Код	Наименование тем, элементов
5.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
5.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
5.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
5.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
5.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
5.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
5.3.1	Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
5.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
5.4	Государственный материальный резерв
5.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
5.5	Избранные вопросы медицины катастроф
5.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
5.6	Хирургическая патология в военное время

5.6.1	Комбинированные поражения
5.7	Терапевтическая патология в военное время
5.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится: - в виде ТК по каждому учебному модулю программы.

В виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренных учебным планом (УП), Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и собеседования

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	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

		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.	Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, В. Н. Прилепской и др - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный.

3.	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.	Акушерство и гинекология: Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник : для врачей, фельшеров и акушеров / сост.: А.И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. -960 с. - 2 экз.
2.	Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие для мед. училищ и колледжей : рекомендовано ГБОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова" / М.В. Дзигуа, А.А. Скребушевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 340 с. : - 10 экз.
3.	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
4.	Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В., Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
5.	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
6.	Клиническая анатомия женского таза : иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Каган ; под ред. Г. Т. Сухих - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
7.	Венозные тромбозмболические осложнения в акушерстве / Ю. Э. Доброхотова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
8.	Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии / под ред. Э. К. Айламазяна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен

3	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
5	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
6	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
7	МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
8	Научное наследие России : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: http://www.e-heritage.ru/	Открытый доступ
9	Всё о первой помощи : офиц. сайт. - URL: https://allfirstaid.ru/ . - Регистрация бесплатная	Контент открытого доступа
10	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа

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., профессор	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	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

			ной переподготов- ки специалистов	
--	--	--	--------------------------------------	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.
к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации среднего медицинского персонала «Современные аспекты
акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях» со сроком освоения 144
академических часов по специальности «Акушерское дело»

Модуль 1 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

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	Лебедеженко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Гайда Оксана Владимировна
6	E-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерское дело
10	Учебный предмет	Акушерское дело
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Акушерское дело
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Модуль 1 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»
15	Темы	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

Список тестовых заданий.

1	1	1	НАЧАЛОМ РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:		
			излитие околоплодных вод		
			появление схваток с периодичностью 20 минут		
			прижатие головки ко входу в малый таз		
		*	появление регулярных схваток и сглаживание шейки.		
1	1	2	ПРОВОДНАЯ ТОЧКА - ЭТО:		
		*	точка на предлежащей части плода, которая первой опускается во вход таза.		
			точка опоры, вокруг которой при прорезывании происходит вращение головки		
			точка фиксации		

			нижний край лонного сочления		
1	1	3	РОДОВЫЕ СХВАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:		
		*	периодичностью, длительностью, продолжительностью, болезненностью и силой сокращения.		
			нерегулярностью и производительностью		
			тем, что роженица может их ослабить или усилить по собственному желанию		
			тем, что они начинаются в нижнем сегменте и распространяются вверх до дна		
1	1	4	РАСКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ В РОДАХ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ПРОИСХОДИТ:		
			с наружного зева		
			быстрее, чем у повторнорожавших		
			оба зева раскрываются одновременно		
		*	с внутреннего зева, сглаживается шейка, потом раскрывается наружный зев.		
1	1	5	РАСКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ В РОДАХ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ПРОИСХОДИТ:		
			с наружного зева		
			быстрее, чем у повторнорожавших		
			оба зева раскрываются одновременно		
		*	с внутреннего зева, сглаживается шейка, потом раскрывается наружный зев.		
1	1	6	ПЕРИОД ИЗГНАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА:		
			отхождения вод		
		*	полного открытия.		
			потуг		
			когда головка опустилась на тазовое дно		
1	1	7	ОТХОЖДЕНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРОИСХОДИТ В НОРМЕ:		
		*	при полном раскрытии шейки матки.		
			при раскрытии 5-6 см		
			с началом потуг		
1	1	8	ПРИ РОДАХ В ЗАДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ГОЛОВКА ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ:		
		*	средним косым размером.		
			малым косым разрезом		
			вертикальным		
			прямым		
1	1	9	ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ГОЛОВКА:		
			косым размером		
			вертикальным разрезом		
		*	малым косым размером..		
			большим косым размером		
1	1	10	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОКОНЧАНИЯ ВТОРОГО ПЕ-		

			РИОДА РОДОВ:		
			излитие задних околоплодных вод		
		*	рождение плода.		
			сокращение матки		
1	1	11	КОНФИГУРАЦИЯ ГОЛОВКИ - ЭТО:		
		*	изменение ее формы при прохождении через родовые пути.		
			образование родовой опухоли..		
			сгибание головки		
			внутренний поворот головки		
1	1	12	ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ПЛОСКОСТИ УЗКОЙ ЧАСТИ МАЛОГО ТАЗА В ПЛОСКОСТЬ ВЫХОДА ГОЛОВКА ПЛОДА СОВЕР- ШАЕТ:		
			дополнительное сгибание		
		*	внутренний поворот.		
			разгибание		
1	1	13	ПРИ ПЕРВОЙ ПОЗИЦИИ ЗАДНЕМ ВИДЕ МАЛЫЙ РОДНИ- ЧОК ОБРАЩЕН:		
		*	влево и сзади.		
			вправо и сзади		
			спереди		
			вправо		
1	1	14	ТОЧКОЙ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНО- ГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:		
			малый родничок		
		*	подзатылочная ямка.		
			большой родничок		
			лоб		
1	1	15	ПАРТОГРАММА - ЭТО:		
		*	графическое изображение течения родов		
			обязательный вкладыш к истории при патологическом течении родов.		
			графическое изображение кардиограммы плода		
			отображение способов ведения родов		
1	1	16	СРЕДНЯЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ:		
			1% от массы тела		
			10% от массы тела		
		*	0,5% от массы тела		
			5% от массы тела		
1	1	17	РОДИЛЬНИЦА ОСТАЕТСЯ В ЗАЛЕ ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИ- ЧЕСКИХ РОДОВ:		
			30 минут		
		*	2 часа.		
			1 час		
			24 часа		

1	1	18	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			только медикаментозно		
			только наркозными средствами		
		*	комплексным методом.		
1	1	19	ФИЗИОПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К РОДАМ - ЭТО:		
		*	система мероприятий, направленная на устранение страха перед родами и родовыми болями.		
			метод обезболивания родов		
			метод безвредный для матери и плода		
1	1	20	УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ТАЗОВЫХ ПРЕДЛЕЖАНИЙ ПЛОДА:		
			высокое состояние головки		
		*	головка плода у дна матки.		
			сердцебиение плода у дна матки		
			раннее излитие вод		
1	1	21	В ПЛАН ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ С ТАЗОВЫМ ПРЕДЛЕЖАНИЕМ ПЛОДА В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ:		
			пассивное наблюдение		
			наружный акушерский поворот		
			госпитализация в роддом в 40 недель		
		*	комплекс корригирующих упражнений в 29-34 недели (при отсутствии противопоказаний) под наблюдением врача.		
1	1	22	ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ РОЖЕНИЦУ УКЛАДЫВАЮТ:		
		*	на правый бок.		
			на левый бок		
			на спину		
1	1	23	ПЕРЕНОШЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ СРОКЕ:		
			более 40 недель		
			280 дней		
		*	более 42 недель.		
1	1	24	ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СТАВИТСЯ:		
			до родов на основании анамнеза		
			по ультразвуковому исследованию		
		*	после родов по признакам переносимости плода.		
1	1	25	ПРИ РВОТЕ БЕРЕМЕННЫХ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ:		
			снижение Нв		

		*	повышение Нв и гематокрита.		
			изменение тромбоцитов		
			лейкоцитоз		
1	1	26	БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ГИПОТОНИИ:		
			развивается без осложнений		
		*	ухудшает состояние женщины.		
			всегда перенашивается		
			осложняется гестозом		
1	1	27	НЕПОСРЕДСТВЕННЫМИ ПРИЧИНАМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:		
		*	дефицит железа.		
			нерациональное питание		
			частые кровопотери		
			иммунодефицитные состояния		
1	1	28	ЛЕЧЕНИЕ ГОНОРЕИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ:		
			не проводится		
			применяются большие дозы антибиотиков		
			используются физиотерапевтические методы		
		*	проводится препаратами, разрешенными к применению у беременных		
1	1	29	ДЛЯ ПРОВОКАЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГОНОРЕЮ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ:		
			пирогенал		
			тепловые процедуры		
			специальную диету		
		*	ничего не применяют.		
1	1	30	ПРИВЫЧНЫЙ ВЫКИДЫШ – ЭТО:		
			прерывание беременности более 5 раз		
			прерывание беременности 1 раз		
		*	самопроизвольное прерывание беременности более 2 раз.		

Модуль 2 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»

	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	Гайда Оксана Владимировна
6	E-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерское дело
10	Учебный предмет	Акушерское дело
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Акушерское дело
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Модуль 2 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»
15	Темы	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

Список тестовых заданий.

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

1	1	4	Показание для ручного обследования матки:		
			роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения		
			после поворота плода на ножку и извлечения за тазовый конец		
			при родах в тазовом предлежании		
		*	при задержке в матке частей плаценты		
1	1	5	При начавшемся кровотечении в послеродовом периоде необходимо, прежде всего:		
			провести ручное отделение плаценты		
			ввести сокращающие матку средства		
			осмотреть родовые пути		
		*	определить признаки отделения плаценты		
			лед на низ живота		
1	1	6	При кровотечении в 3 периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимо:		
			применить метод Креде-Лазаревича		
			прием Абуладзе		
		*	произвести ручное отделение плаценты и выделение последа		
			положить лед на низ живота		
1	1	7	Наиболее информативным в диагностике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:		
			наружное акушерское исследование		
			влагалищное исследование;		
		*	УЗИ		
			оценка сердечной деятельности		
			исследование свертывающей системы крови		
1	1	8	Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется:		
			промедол		
		*	окситоцин		
			прегнантол		
			простин		
			свежезамороженная плазма		
1	1	9	Для клинической картины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты не характерно:		
			боли в животе		
		*	отсутствие болей в животе		
			геморрагический шок		
			изменение сердцебиения плода		
			изменение формы матки		
1	1	10	При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование можно проводить:		
			в женской консультации		
			в приемном покое родильного отделения		

		*	в родильном отделении и только при развернутой операционной		
			в любых условиях		
1	1	11	Признаками эклампсии являются:		
			гипертензия		
		*	судороги, кома		
			диарея		
			альбуминурия и отеки		
1	1	12	Маточное кровотечение длительное, обильное при регулярном цикле носит название:		
			метроррагия		
			олигоменорея		
			полименорея		
			гиперменорея		
		*	гиперполименорея		
1	1	13	Рвота при тяжелой степени бывает:		
			2-3 раза в сутки		
			10-12 раз в сутки		
		*	до 20 раз в сутки.		
			5-6 раз в сутки		
1	1	14	Время свертывания крови (по методу Ли - Уайта) при $t=37^{\circ}\text{C}$. в норме равно:		
		*	5-7мин		
			2-4 мин		
			8-10 мин		
			1-2 мин		
1	1	15	Длительный гипертонус матки наиболее характерен:		
		*	для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты		
			для предлежания плаценты		
			для шеечно-перешеечной беременности.		
			правильно А), С)		
1	1	16	Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:		
		*	полиурии		
			анемии		
			асимметрии матки		
			болей в животе		
1	1	17	Для кровотечения, в основе которого лежат разрывы родовых путей, характерно:		
		*	характер кровотечения непрерывный		

			тонус матки снижен		
			сгустки рыхлые, легко растворимые		
			кровь не сворачивается		
1	1	18	Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:		
		*	произвести кесарево сечение		
			наложить акушерские щипцы		
			применить вакуум-экстракцию плода		
			начать в/в инфузию окситоцина		
1	1	19	Обязательное условие адекватной трансфузионной терапии больным с острой кровопотерей:		
		*	катетеризация мочевого пузыря и мониторинг почасового диуреза		
			использование аппарата «CELL SAVER»		
			постоянная электроэнцефалография.		
			измерение внутричерепного давления		
1	1	20	У беременной с преэклампсией в сроке 32 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Тактика?		
		*	кесарево сечение в экстренном порядке		
			родовозбуждение и родостимуляция		
			интенсивная терапия и сохранение беременности		
			применение токолитиков		
1	1	21	Количество белка в крови при тяжелой преэклампсии		
			повышено		
		*	снижено		
			не изменено		
			зависит от тяжести гестоза		
			правильно (а) и (г)		
1	1	22	Для лечения эклампсии применяют		
			дроперидол		
			седуксен		
			промедол		
			диуретики		
		*	все перечисленное		
1	1	23	Припадок эклампсии может развиваться:		
			во время беременности		
			во время родов		
			в раннем послеродовом периоде		
			в позднем послеродовом периоде		
		*	в любом из перечисленных выше периодов		

1	1	24	Для оценки степени тяжести преэклампсии следует учитывать:		
			отеки, лейкоцитурию.		
			прибавку массы тела.		
			протеинурию, глюкозурию.		
			АД, диурез, наличие высыпаний.		
		*	отеки, прибавку массы тела, протеинурию, АД, диурез.		
1	1	25	Реакция организма роженицы на кровопотерю, как правило, заключается		
			в уменьшении венозного возврата крови к сердцу		
			в снижении сердечного выброса		
			в максимальной стимуляции симпатико-адреналовой системы		
		*	во всем перечисленном		
			ни в чем из перечисленного		
1	1	26	Тактика ведения беременных с эклампсией:		
			наблюдение в течение 2-х часов.		
			введение трамадола.		
			нахождение в палате с темными окнами.		
			введение эуфиллина.		
		*	экстренное родоразрешение.		
1	1	27	К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагают:		
			слабость родовой деятельности		
			многоводие		
			многоплодие		
			крупный плод		
		*	Все ответы верны		
1	1	28	Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде:		
			гипотония матки		
			разрыв шейки матки, влагалища, промежности		
			задержка дольки плаценты		
			нарушение свертываемости крови		
		*	Все ответы верны		
1	1	29	К группе риска развития гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относятся роженицы:		
			больные с миомой матки		
			те, у кого роды осложнились слабостью родовой деятельности		
			родившие ребенка с массой тела более 4000г		
			многорожавшие женщины		
		*	Все ответы верны		
1	1	30	Предлежанию плаценты способствуют:		
			воспалительные процессы в эндометрии		
			аборты		

			генитальный инфантилизм		
			паритет родов		
		*	неправильные положения плода		

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура и организация работы женской консультации. Организация приема беременных и больных.
2. Структура родильного стационара. Основные приказы, регламентирующие работу родовспомогательных учреждений. Документация.
3. Антенатальная охрана плода: определение, задачи. Мероприятия, проводимые с целью антенатальной охраны плода. Критические периоды в течение беременности, их значение. Влияние различных факторов внешней и внутренней среды на плод. Врожденные и наследственные заболевания плода.
4. Диагностика беременности. Предполагаемые, вероятные, достоверные признаки беременности. Методы исследования женщин в ранние и поздние сроки беременности. Определение срока родового отпуска, даты родов.
5. Клиническое течение и ведение неосложненных родов. Современные принципы обезболивания родов.
6. Нормальный послеродовой период и его ведение. Организация ухода за родильницей. Особенности ведения родильницы со швами после оперативного родоразрешения, с тяжелыми формами поздних гестозов. Сроки выписки из стационара.
7. Беременность и роды при тазовом предлежании плода. Показания к родовой госпитализации. Ручное пособие. Особенности течения последового послеродового периода.
8. Преэклампсия беременных. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Работа акушерки по профилактике преэклампсии.
9. Ведение беременности и родов при экстрагенитальной патологии: пороки сердца, гипертоническая болезнь. Особенности течения беременности, сроки необходимой госпитализации, ведение родов и послеродового периода.
10. Ведение беременности и родов при анемиях, сахарном диабете. Особенности течения беременности, сроки необходимой госпитализации, ведение родов и послеродового периода.
11. Беременность и туберкулез. Показания к прерыванию беременности. Сроки госпитализации и принципы лечения. Ведение родов. Сроки выписки, наблюдение после выписки. Беременность и болезни почек. Ведение родов и послеродового периода.
12. Аборт. Определение понятия. Аборт в ходу, неполный, полный, несостоявшийся. Самопроизвольный выкидыш: этиология, клиника, диагностика, лечение.
13. Преждевременные роды: понятие, этиология, клиника, лечение. Течение и осложнение преждевременных родов для матери и ребенка. Профилактика.
14. Переносная беременность. Этиология. Группы риска. Особенности наблюдения. Диагностика. Родовая подготовка, вызывание родов. Профилактика перенашивания.
15. Понятия об анатомическом и клиническом узком тазе, классификация, этиология, диагностика. Роль акушерки в тактике ведения беременных с узким тазом. Последствия для матери и плода.
16. Определение понятий аномалий родовой деятельности. Этиопатогенез, классификация, диагностика слабости родовой деятельности. Тактика ведения родов.
17. Быстрые и стремительные роды. Диагностика дискоординированной родовой деятельности. Тактика ведения родов.
18. Несвоевременное излитие вод. Тактика ведения родов. Профилактика нарушений сократительной деятельности матки в родах. Применение гормонов для родовозбуждения и стимуляции родовой деятельности.
19. Неправильные положения и предлежания плода. Причины, диагностика, течение беременности и родов. Тактика акушерки женской консультации. Госпитализация. Исход родов. Профилактика.
20. Кровотечения в первой и во второй половине беременности. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери. Тактика акушерки.
21. Кровотечения в родах и раннем послеродовом периоде. Диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика акушерки.
22. Разрыв промежности: этиология, предрасполагающие факторы. Диагностика. Показания к перинеотомии и эпизиотомии. Ведение родильниц. Профилактика разрывов промежности.
23. Разрыв шейки матки. Этиология. Классификация. Лечение. Разрыв влагалища, растяжение и разрывы сочленения таза, мочеполовой и кишечно-половые свищи. Диагностика, лечение, профилактика.

24. Разрывы матки. Этиология, предрасполагающие факторы. Диагностика угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Тактика акушерки. Доврачебная помощь.
25. Переливание крови в акушерстве и его значение. Определение группы крови и Rh – фактора. Современные принципы ведения беременных с Rh-отрицательным фактором.
26. Гипоксия плода. Диагностика. Степени гипоксии. Профилактика внутриутробной гипоксии плода. Лечение прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода. Родоразрешающие операции.
27. Асфиксия новорожденного. Степени асфиксии. Оценка по школе Апгар. Реанимация новорожденного. Уход и лечение новорожденного после выведения его из состояния асфиксии. Профилактика асфиксии.
28. Общие сведения об акушерских операциях. Показания и условия для проведения операции. Операция прерывания беременности. Показания, методы прерывания в ранние и поздние сроки.
29. Кесарево сечение. Показания и противопоказания. Техника. Исходы операции.
30. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология, патогенез, классификация, клиника генерализованной септической инфекции, послеродового мастита. Принципы лечения.
31. Социально-правовая помощь матери и ребенку. Методы и формы социально-правовой помощи. Основные законы по охране здоровья матери и ребенка.
32. Планирование семьи. Контрацепция.
33. Организация обслуживания гинекологических больных. Методика обследования. Основные симптомы гинекологических заболеваний. Объективное обследование.
34. Нормальный менструальный цикл и его регуляция. Изменения в организме в связи с циклическими изменениями в яичниках и матке. Классификация расстройств менструального цикла. Диагностика. Лечение основных форм патологии менструальной функции.
35. Воспалительные гинекологические заболевания неспецифической этиологии. Классификация. Методы диагностики. Лечение общее и местное. Критерии излеченности. Профилактика. Диспансеризация.
36. Гонорея. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Критерии излеченности. Профилактика.
37. Трихомониаз. Этиология, клиника, диагностика. Лечение. Критерии излеченности. Профилактика.
38. Доброкачественные новообразования женских половых органов. Этиопатогенез. Симптоматика. Диагностика. Осложнения. Лечение. Миома и беременность.
39. Предраковые заболевания женских половых органов. Этиология. Клиника. Лечение.
40. Злокачественные новообразования женских половых органов. Диагностика. Клиника. Лечение. Профилактика.
41. «Острый живот» в гинекологии. Анализ и методы исследования больных. Тактика акушерки.
42. Понятие о перинатальной смертности и заболеваемости. Меры по снижению перинатальной смертности и заболеваемости. Роль и задачи акушерки в борьбе с перинатальной смертностью.
43. Особенности развития ребенка в период новорожденности. Антропометрические данные, их соотношения. Физиологическое падение веса, причины, длительность, количество. Первичная обработка новорожденного. Уход за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Вскармливание.
44. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Выхаживание недоношенного ребенка.
45. Ведение детей, родившихся в асфиксии и с родовыми травмами.
46. Заболевания периода новорожденности. Гемолитическая болезнь новорожденного, мелена новорожденного, пупочные кровотечения. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
47. Инфекционные заболевания новорожденных и грудных детей. Источники инфекции, пути заражения. Пилодермия, пузырчатка, омфалит, сепсис, внутриутробные инфекции. Клиника. Лечение. Уход.
48. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в родовспомогательных учреждениях. Меры профессиональной безопасности.
49. Профилактика Вич-инфекции.

50. Современные принципы мед.обеспечения населения при ЧС и катастрофах.
51. Основы сердечно-легочной реанимации. Понятие о терминальных состояниях. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика, техника, критерии эффективности, продолжительность.
52. Неотложная помощь при ожогах, отморожениях, общем охлаждении и тепловом ударе.
53. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении, удушении, электротравме.
54. Неотложная помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке.
55. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, острой сердечной и сосудистой недостаточности.
56. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности, судорожном синдроме.
57. Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке.
58. Характеристика коматозного состояния. Основные причины ком. Доврачебная помощь больным в коматозном состоянии.
59. Неотложная помощь при острых отравлениях. Острые аллергические реакции. Клиника. Неотложная помощь.