

**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 № 6  
«17» 06 2025 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«20» 06 2025г.  
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**по специальности: Акушерское дело**

**Трудоемкость: 288 часа**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации**

**Ростов-на-Дону  
2025**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Акушерское дело» обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. 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.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Акушерское дело» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

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

## Глоссарий

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

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

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

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

### **2. Содержание Программы.**

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

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

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

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

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

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 13 января 2021 г. № 6н, регистрационный номер 1388.).
- 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

Приобретение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной самостоятельной деятельности - приобретение новой квалификации акушерка

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

<b>Профессиональный стандарт:</b> Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 13 января 2021 г. № 6н, регистрационный номер 1388)		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
<i>А: Оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело»</i>	<i>А/01.6</i>	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний
	<i>А /02.6</i>	Участие в проведении лечения неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний
	<i>А /03.6</i>	Оказание акушерского пособия пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовом периоде
	<i>А /04.6</i>	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе индивидуальных программ реабили-

		тации или абилитации инвалидов, в период беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний
	A /05.6	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения
	A /06.6	Ведение медицинской документации, организация деятельности младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении
	A /07.6	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<p><b>готовность к</b> проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни женской части населения, медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний</p> <p><b>должен знать:</b>            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;            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;</p>	<p>A /01.6            A /02.6            A /04.6            A /05.6            A /06.6</p>

	<p>признаки физиологически нормально протекающих беременности, родов, послеродового периода;  основы здорового образа жизни, методы его формирования;  рекомендации по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерам профилактики предотвратимых заболеваний;  принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;  принципы психопрофилактической подготовки беременных к родам; принципы и преимущества грудного вскармливания;  психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания;  информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;  принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период;  методы профилактики прерывания беременности, современные методы контрацепции;  нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения;  принципы диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;  порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения</p> <p><b>должен уметь:</b>  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</p>	
--	--	--



предположительных беременности; определение срока беременности и даты родов; осмотр вульвы и влагалища; визуальный осмотр наружных половых органов; бимануальное влагалищное исследование; исследование при помощи зеркала; 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

**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 послеродовый период;  
проводить профилактические медицинские осмотры женской части населения, направленных на раннее выявление гинеко-

	логических заболеваний, патологии молочных желез	
ПК-2	<p><b>Готовность к оказанию акушерского пособия пациентам во время родов и в послеродовом периоде</b></p> <p><b>Должен знать:</b> порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>-методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</li> <li>-прием и подготовка пациентов к родам</li> <li>-методы обследования пациентов в период родов и послеродовом периоде</li> <li>-виды и диагностика положения ребенка в матке. Причины и последствия неправильного положения ребенка в матке</li> <li>-классификация, распознавание, течение и механизм родов при затылочном предлежании и ведение родов при затылочном предлежании</li> <li>-классификация, распознавание, течение и механизм родов при тазовом предлежании и ведение родов при тазовом предлежании</li> <li>-классификация, распознавание, течение и механизм родов при многоплодной беременности и ведение родов при многоплодной беременности</li> <li>-подготовка пациентов к медицинским вмешательствам</li> <li>-технологии забора биологического материала для лабораторных исследований</li> <li>-асептика и антисептика в акушерстве</li> </ul> <p>Причины возникновения родов, предвестники начала родовой деятельности, изгоняющие силы родов, в том числе представляющие угрозу жизни и здоровью пациентов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-периоды, механизмы и продолжительность родов</li> <li>-методы выявления и оценки уровня боли у пациентов, правила, виды, методы и средства лечения болевого синдрома, правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах</li> <li>-ведение родов в период раскрытия, изгнания и послеродового периода</li> <li>-виды и методы акушерских приемов при физиологическом процессе родов.</li> <li>-методы профилактики акушерских осложнений во время родов</li> <li>-методы обезболивания родов, психопрофилактической подготовки пациентов к родам и техники дыхания во время родов</li> <li>-предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты</li> <li>-аномалии родовых сил. Аномалии мягких тканей половых пу-</li> </ul>	<p>A /03.6</p> <p>A /06.6</p>

	<p>тей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-поперечные и косые положения плода. Выпадение мелких частей и пуповины</li> <li>-отклонения от нормального механизма родов</li> <li>-родовые травмы</li> <li>-классификация, причины и профилактика акушерских кровотечений</li> <li>-классификация, причины и профилактика послеродовых заболеваний</li> <li>-виды, показания и подготовка к акушерским операциям</li> <li>-уход за новорожденными</li> <li>-методы профилактики гипотермии новорожденных</li> <li>-правила и техника первого прикладывания новорожденных к груди</li> <li>-классификация, клинические проявления и методы профилактики инфекционных заболеваний новорожденных</li> <li>-аномалии развития и заболевания плода, плодных оболочек и плаценты</li> <li>-клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>-оценивать состояние пациента и (или) тяжесть заболевания</li> <li>-оценивать интенсивность боли и тягостные для пациента симптомы, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента</li> <li>-составлять план лечения неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и гинекологических заболеваний</li> <li>-применять и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание</li> <li>-подготавливать пациентов к медицинским вмешательствам</li> <li>-ассистировать врачу и (или) выполнять медицинские вмешательства</li> <li>-выполнять врачебные назначения</li> <li>-проводить динамическое наблюдение за пациентами при выполнении медицинских вмешательств</li> <li>-обеспечивать безопасность медицинских вмешательств</li> <li>-контролировать выполнение пациентами врачебных назначений</li> <li>-выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>-обеспечивать своевременное направление пациентов в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</li> <li>-оценка состояния пациента и (или) тяжести заболевания</li> <li>-оценка интенсивности боли и тягостных для пациента симптомов, определение и документирование невербальных признаков боли у пациента</li> </ul> <p>Составление плана лечения неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p>	
--	--	--

	<p>Применение и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при возложении отдельных функций лечащего врача</p> <p>Подготовка пациентов к медицинским вмешательствам</p> <p>Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств</p> <p>Выполнение врачебных назначений</p> <p>Проведение динамического наблюдения за пациентами при выполнении медицинского вмешательства</p> <p>Обеспечение безопасности медицинских вмешательств</p> <p>Контроль за выполнением пациентами врачебных назначений</p> <p>Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Направление пациентов в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи</p>	
	<p><b>Должен уметь</b></p> <p>Обеспечивать безопасность пациентов при минимальном вмешательстве во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовом периоде</p> <p>Определять предвестники и начало родовой деятельности</p> <p>Оценивать состояние роженицы и (или) тяжесть родовой деятельности, определять степени риска осложнений в родах</p> <p>Собирать жалобы, анамнез жизни у рожениц (их законных представителей)</p> <p>Получать информацию из документации и оформлять истории родов</p> <p>Проводить осмотры рожениц и родильниц</p> <p>Применять методы осмотров и обследований рожениц, родильниц и новорожденных, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> физикальное обследование;</li> <li><input type="checkbox"/> измерение артериального давления;</li> <li><input type="checkbox"/> пульсометрия;</li> <li><input type="checkbox"/> термометрия;</li> <li><input type="checkbox"/> антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела);</li> <li><input type="checkbox"/> определение витальных функций;</li> <li><input type="checkbox"/> бимануальное влагалищное исследование;</li> <li><input type="checkbox"/> исследование при помощи зеркал;</li> <li><input type="checkbox"/> осмотр шейки матки;</li> <li><input type="checkbox"/> определение динамики раскрытия маточного зева;</li> <li><input type="checkbox"/> измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li><input type="checkbox"/> определение положения плода;</li> <li><input type="checkbox"/> определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность);</li> <li><input type="checkbox"/> определение частоты сердечных сокращений плода;</li> <li><input type="checkbox"/> определение высоты стояния предлежащей части плода, динамики продвижения предлежащей части плода;</li> <li><input type="checkbox"/> аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа;</li> <li><input type="checkbox"/> пальпация живота (оценка опускания головки);</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> определение конфигурации головки плода;</li> <li><input type="checkbox"/> объективное наблюдение за характером излитых околоплодных вод;</li> <li><input type="checkbox"/> определение жизни и смерти внутриутробного плода;</li> <li><input type="checkbox"/> контроль опорожнения мочевого пузыря</li> <li><input type="checkbox"/> определение признаков отделения плаценты</li> </ul> <p>Оценивать интенсивность боли и тягостные для пациентов симптомы, определять и документировать невербальные признаки боли</p> <p>Формулировать предварительный диагноз и (или) период родов</p> <p>Составлять план проведения родов</p> <p>Подготавливать рожениц к родоразрешению</p> <p>Составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Подготавливать рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным исследованиям</p> <p>Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Ассистировать врачу и (или) выполнять родоразрешающие мероприятия</p> <p>Выполнять врачебные назначения</p> <p>Использовать акушерские приемы во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовом периоде</p> <p>Проводить динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовом периоде</p> <p>Обучать рожениц технике дыхания во время родов</p> <p>Документировать мониторинг прогрессии родов, вести партограммы</p> <p>Проводить профилактику гипотермии новорожденного</p> <p>Проводить осмотры новорожденных</p> <p>Проводить первое прикладывание новорожденного к груди</p> <p>Проводить уход за новорожденными</p> <p>Проводить мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных</p> <p>Соблюдать правила выделения плаценты</p> <p>Оценивать разрывы родовых путей</p> <p>Выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	
	<p>Владеть навыками</p> <p>Обеспечение безопасности пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовом периоде</p> <p>Определение предвестников и начала родовой деятельности</p> <p>Оценка состояния роженицы и (или) тяжести родовой деятельности, определение степени риска осложнений в родах</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни у рожениц (их законных представителей)</p> <p>Получение информации из документации и оформление истории родов</p> <p>Проведение осмотров рожениц и родильниц</p> <p>Оценка интенсивности боли и тягостных для пациентов симп-</p>	

	<p>томов, определение и документирование невербальных признаков боли</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и (или) периода родов</p> <p>Составление плана проведения родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Подготовка роженицы к родоразрешению</p> <p>Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Подготовка роженицы и родильницы к лабораторным и инструментальным исследованиям</p> <p>Проведение забора биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Ассистирование врачу и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий</p> <p>Выполнение врачебных назначений</p> <p>Использование акушерских приемов во время самопроизвольных неосложненных родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>Проведение динамического наблюдения за состоянием роженицы и ребенка во время родов</p> <p>Обучение пациенток технике дыхания во время родов</p> <p>Документированный мониторинг прогрессии родов, ведение партограммы</p> <p>Проведение профилактики гипотермии новорожденного</p> <p>Проведение осмотров новорожденных</p> <p>Соблюдение правил первого прикладывания новорожденного к груди</p> <p>Проведение ухода за новорожденным</p> <p>Проведение мониторинга за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных</p> <p>Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	
ПК-3	<p><b>готовность к оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве.</b></p> <p><b>должен знать:</b></p> <p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".</p> <p>Правила подготовки пациентов к медицинским вмешательствам.</p> <p>Технологии забора биологического материала для лабораторных исследований.</p> <p>Правила асептики и антисептики в акушерстве.</p> <p>Классификацию, причины и методы профилактики и акушер-</p>	А /07.6

	<p>ских кровотечений, методы измерения кровопотери. Клинические признаки состояний беременных и родивших женщин, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>	
	<p><b>должен уметь:</b> Применять методы осмотров и обследований рожениц, родильниц (физикальное обследование, измерение артериального давления, пульсометрия, термометрия, антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела),- определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность), аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства, определение жизни и смерти плода, проведение катетеризации мочевого пузыря и контроль опорожнения мочевого пузыря, пережатие и отсечение пуповины, определение признаков отделения плаценты; приемы выделения последа; визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины; методы измерения кровопотери; оценка состояния родовых путей). Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований. Выявлять клинические признаки состояний беременных, рожениц и родильниц, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>	
	<p><b>должен владеть:</b> Навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	8 недель, 48 дней



## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки  
" Акушерское дело», в объёме 288 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Ча-сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажи-ровка	Обуча-ющий симу-ляци-онный курс	Совершен-ствуемые ПК	Форма кон-троля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>Специальные дисциплины</b>																
1	Медицинская и ме-ди-ко-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физио-логическом тече-нии беременности, родов, послеродо-вого периода	60	52	18	34			8		8					ПК-1 ПК-2	ПА
2	Медицинская по-мощь беременным и детям при забо-леваниях, отравле-ниях и травмах	62	56	22	34			6		6					ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
3	Медицинская по-мощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные перио-ды жизни	62	56	22	34			6		6					ПК-1	ПА
4	Медицинская по-мощь женщине,	66	58	24	34			8		8					ПК-2 ПК-3	ПА

	новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода															
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	<b>250</b>	<b>222</b>	86	136			<b>28</b>		28						
	<b>Смежные дисциплины</b>															
5	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	24	24	16		8										ТК
6	Базовая сердечно-легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей	8	8		8											ТК
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>														<b>ЭКЗАМЕН</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>288</b>	<b>254</b>	102	144	8			<b>28</b>							

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 8 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: **«Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Проведение диспансеризации и патронажа беременных. Оказание лечебно-диагностической помощи беременной при физиологической беременности
1.2	Оказание профилактической, лечебно-диагностической помощи роженице, родильнице при физиологическом течении родов, послеродового периода
1.3	Проведение сестринского ухода за здоровым новорожденным

### МОДУЛЬ 2

Название модуля: **«Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1.	Проведение лечебно-диагностической, профилактической, санитарно - просветительской работы с беременными с соматическими заболеваниями, оказание доврачебной помощи.
2.2	Проведение лечебно-диагностической, профилактической, санитарно - просветительской работы с беременными с инфекционными заболеваниями и в условиях эпидемии, оказание доврачебной помощи
2.3	Проведение лечебно-диагностической, профилактической, санитарно - просветительской работы с беременными с хирургическими заболеваниями, оказание доврачебной помощи
2.4	Проведение лечебно-диагностических, профилактических мероприятий детям, оказание доврачебной помощи

### МОДУЛЬ 3

Название модуля **«Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1.	Организация гинекологической помощи женщинам в различные периоды жизни
3.2	Проведение санитарно-просветительской работы по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья

### МОДУЛЬ 4

Название модуля **«Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1.	Участие в проведении лечебно-диагностических, профилактических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской патологией
4.2	Участие в проведении лечебно-диагностических, профилактических мероприятий беременной, роженице, родильнице с экстрагенитальной патологией
4.3	Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в акушерстве
4.4.	Проведение сестринского ухода за больным новорожденным

4.5	Участие в проведении оперативных вмешательств в акушерстве
-----	--

**Учебный модуль «Смежные дисциплины»**

**Название модуля 5:** «Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов</b>
<b>5.1</b>	<b>Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации</b>
5.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
5.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
<b>5.2</b>	<b>Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации</b>
5.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
<b>5.3</b>	<b>Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации</b>
5.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
5.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
<b>5.4</b>	<b>Государственный материальный резерв</b>
5.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
<b>5.5</b>	<b>Избранные вопросы медицины катастроф</b>
5.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
<b>5.6</b>	<b>Хирургическая патология в военное время</b>
5.6.1	Комбинированные поражения
<b>5.7</b>	<b>Терапевтическая патология в военное время</b>
5.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

**Название модуля 6:** Базовая сердечно - легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>6.1</b>	<b>Базовая сердечно - легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей</b>
6.1.1	Общие принципы оказания первой помощи
6.1.2	Поддержание проходимости дыхательных путей
6.1.3	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и детей
6.1.4	Правила эксплуатации и безопасности использования автоматического наружного дефибриллятора

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА по каждому учебному модулю программы. Форма ПА – зачет. Зачет проводится по средствам тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО)
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренных учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с ОП. 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, диплом о присвоении квалификации установленного образца

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

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубо-	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и

тельно	кое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		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.	<i>Компьютер с выходом в интернет , проектор, столы, стулья</i>

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

##### 3.2.1. Литература

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
<b>Основная литература</b>	
1.	Гинекология / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. -Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный.
2.	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.

3.	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.
4.	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.
5.	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
	<b>Дополнительная литература</b>
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.	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
3.	Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В., Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
4.	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
5.	Практическая кольпоскопия [Электронный ресурс] / Роговская С.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача
6.	Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин / Е. В. Уткин, В. А. Кулавский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 112 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
7.	Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
8.	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
9.	Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве / Ю. Э. Доброхотова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
10.	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
11.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

<b>ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>	<b>Доступ к ресурсу</b>
<b>Э л</b>	Доступ неограничен
<b>Консультант студента</b> [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: разования	Доступ неограничен
<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.- Комплексный медицинский консалтинг». - URL: вания	Доступ неограничен
<b>Н а</b>	Открытый доступ
<b>Н а</b>	Виртуальный читальный зал при библиотеке
<b>Федеральный центр электронных образовательных ресурсов.</b> -	Открытый доступ
<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>Cochrane Library</b> : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
<b>Кокрейн Россия</b> : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>	Контент открытого доступа
:	Открытый доступ
<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
: электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL:	Контент открытого доступа
<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. -	Контент открытого доступа



**Учебный модуль «Смежные дисциплины»  
«Мобилизационная подготовка и гражданская оборона  
в сфере здравоохранения»**

**1. Основная литература.**

1. Рогозина И.В. Медицина катастроф / И.В. Рогозина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. – Доступ из ЭБС “Консультант врача”- текст : электронный
2. Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.- Т. 1.- 604 с.
3. Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.- Т. 2.- 607 с.

**2. Дополнительная литература.**

1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин; - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2014. - 108 с.
2. Медико-санитарные аспекты ликвидации последствий аварий на химически опасных объектах: учебное пособие / С.Э. Бугаян, В.Ю. Скокова, Д.Н. Елисеев [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, каф. мобилизационной подготовки здравоохранения и мед. катастроф; Учеб. воен. центр.- Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. - 104 с.

**3. Интернет-ресурсы**

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ		Доступ к ресурсу
1	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ "НМХЦ им. Н. И. Пирогова" Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="https://fcmk.minzdrav.gov.ru/obshhaya-informacziya/">https://fcmk.minzdrav.gov.ru/obshhaya-informacziya/</a>	Открытый доступ
2	Вероссийский Центр медицины катастроф «ЗАЩИТА» (ВЦМК «ЗАЩИТА») [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="https://mchs.gov.ru/ministerstvo/o-ministerstve/terminy-mchs-rossii/term/1339">https://mchs.gov.ru/ministerstvo/o-ministerstve/terminy-mchs-rossii/term/1339</a>	Открытый доступ

**Учебный модуль «смежные дисциплины»  
«Базовая сердечно - легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей»**

**1. Основная литература.**

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
1.	<i>Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л. И. Дежурного , И. П. Миннулина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст электронный ЭР</i>

**2. Дополнительная литература.**

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
1	<i>Экстренная медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах : руководство для</i>

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	<i>врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента». - Текст электронный ЭР</i>
2	<i>Швухов Ю. Методы реанимации и интенсивной терапии / Ю. Швухов, К.А. Грайм ; пер. с нем. М.И. Секачевой. - Москва: МЕДпресс-информ, 2010. - 303 с. 1 экз.</i>

#### 6.4. Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
2.	<b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3.	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Открытый доступ
4.	<b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>	Открытый доступ
5.	<b>Консультант Плюс</b> : справочная правовая система [ <a href="http://www.consultant.ru">Некоммерческие интернет-версии</a> ]. - URL: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Открытый доступ по расписанию: по рабочим дням с 20-00 до 24-00 (время московское) в выходные и праздничные дни в любое время
6.	<b>Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»</b> офиц. сайт. - URL: <a href="https://faronline.ru/">https://faronline.ru/</a>	Открытый доступ
7.	<b>РОООФВАиР</b> / Ростовская обл. обществ. организация "Федерация врачей анестезиологов и реаниматологов". - URL: <a href="https://rostovanesthesia.ru/">https://rostovanesthesia.ru/</a>	Открытый доступ
8.	<b>Ассоциация клинических токсикологов России</b> / Ассоциация токсикологов России : офиц. сайт. - URL: <a href="http://toxicology-association.ru/main">http://toxicology-association.ru/main</a>	Открытый доступ
9.	<b>Med-Edu.ru:</b> медицинский видеопортал — видеозаписи лекций врачей и преподавателей, выступлений на конференциях, съемки манипуляций - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
10.	<b>Все о первой помощи.</b> Площадка для работы профильной комиссии Минздрава России по направлению «Первая помощь». Общероссийская общественная организация «Российское общество первой помощи» : офиц. сайт. - URL: <a href="https://allfirstaid.ru/">https://allfirstaid.ru/</a>	Открытый доступ

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

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

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

АС ДПО обеспечивает:

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

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры акушерство и гинекологии №3 и факультета профессиональной переподготовки 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	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повыше-	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			ния квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	
3	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
4	Михельсон Александр Александрович	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе  
профессиональной переподготовки среднего медицинского персонала  
со сроком освоения 288 академических часа  
по специальности «Акушерское дело» .

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	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Лебеденко Елизавета Юрьевна
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 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода
15	Тема	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

## Список тестовых заданий

1	1	1	ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ:		
			-лечебно-оздоровительный		
		*	+профилактический.		
			-участковый		
1	1	2	ЦЕНТРАЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ПОЛИ-КЛИНИЧЕСКОЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ:		
		*	+женская консультация.		
			-центральная райбольница		
			-фельдшерско-акушерский пункт		

			-здравпункт		
1	1	3	УКАЖИТЕ ОБЯЗАННОСТИ АКУШЕРКИ СМОТРОВОГО КАБИНЕТА:		
		*	+подготовка инструментов		
			-проведение операций		
			-лечение гинекологических больных		
1	1	4	В ОБЯЗАННОСТИ АКУШЕРКИ ФАП ВХОДИТ:		
			-наблюдение за беременными		
			-лечебно-профилактические мероприятия		
			-проведение бесед		
		*	+все перечисленное.		
1	1	5	ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОМУ ОСМОТРУ ПОДЛЕЖАТ		
			-все работающие женщины		
			-женщины, проживающие на участке обслуживания, старше 18 лет..		
			-женщины до 60 лет		
		*	+все женщины, обращающиеся за амбулаторной помощью		
1	1	6	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ - ЭТО:		
			-деликатная проблема каждого жителя земли		
			-не использованный резерв сохранения здоровья женщин		
			-обеспечение контроля репродуктивной функции		
		*	+ все перечисленное.		
1	1	7	СОВРЕМЕННЫМИ МЕТОДАМИ КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:		
		*	-барьерные		
			+гормональные		
			-химические		
			-ритмические		
1	1	8	ОСЛОЖНЕНИЕ ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ:		
		*	+гипертензия		
			-циститы		
			-кольпиты		
1	1	9	СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО:		
		*	+создание непроходимости маточных труб.		
			-обязательный метод контрацепции		
			-только мужская операция		

1	1	10	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ - ЭТО:		
			-период созревания яйцеклетки		
			-время превращения яйцеклетки в зрелый плод		
			-физиологический процесс созревания оплодотворенной яйцеклетки		
		*	+физиологический процесс в организме женщин, в результате которого из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод.		
1	1	11	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ:		
			-220 дней		
			-250 дней		
		*	+280 дней.		
			-360 дней		
11	11	12	ЭКСПРЕСС АНАЛИЗ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ:		
			-прогестерона		
			-гормонов гипофиза		
			-эстрогенных гормонов		
		*	+хорионического гонадотропина.		
11	11	13	ПОЗИЦИЯ ПЛОДА - ЭТО:		
			-отношение спинки плода к плоскостям таза		
		*	+отношение спинки плода к боковым сторонам матки.		
			-положение спинки плода по отношению к передней и задней стенки матки.		
11	11	14	ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА - ЭТО:		
		*	+отношение продольной оси плода к продольной оси матки.		
			-отношение стенки плода к стенке матки		
			-отношение головки к плоскостям таза		
11	11	15	НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ БОЛЬШОГО ТАЗА ЖЕНЩИНЫ:		
			-23-27-31-20		
		*	+25-28-31-21		
			-25-28-31-18,5		
			-21-26-29-17		
			-26-29-32-16		
11	11	16	НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ДИАГОНАЛЬНОЙ КОНЬЮГАТЫ:		
			-11 см		
			-12 см		
			-10-13 см		

		*	+не менее 13 см.		
			-больше 13 см		
11	11	17	НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ИСТИНОЙ (АКУШЕРСКОЙ) КОНЬЮГАТЫ:		
			-не менее 9 см		
			-не менее 10 см		
			-не менее 13 см		
		*	+11 см.		
11	11	18	ИСТИННАЯ КОНЬЮГАТА ИЗМЕРЯЕТСЯ:		
			-непосредственно тазомером		
			-по наружным размерам таза		
		*	+по наружной конъюгате		
11	11	19	ЧЕТВЕРТЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (ПРИЕМ ЛЕОПОЛЬДА) ОПРЕДЕЛЯЮТ:		
		*	-высоту дна матки		
			+местонахождение головки по отношению к плоскостям малого таза.		
			-предлежащую часть		
			-мелкие части плода		
			-спинку плода		
11	11	20	АНТЕНАТАЛЬНАЯ ОХРАНА ПЛОДА ЭТО:		
			-медицинская помощь во время родов		
			-комплекс лечебно-профилактических мероприятий беременным женщинам до беременности		
			-дородовая профилактическая помощь		
		*	+комплекс лечебно-профилактических мероприятий беременным женщинам.		
11	11	21	ИНТРАНАТАЛЬНАЯ ОХРАНА ПЛОДА ЭТО:		
		*	+рациональное ведение родов.		
			-специальная медицинская помощь		
			-лечебная помощь в роддоме		
11	11	22	ЭМБРИПАТИИ - ЭТО ПОРАЖЕНИЕ		
		*	+ органов плода в период органогенеза.		
			-в период фетогенеза		
			-в ранний неонатальный период		
			-в период имплантации		
11	11	23	ХРОМОСОМНЫЕ АНОМАЛИИ ПРИВОДЯТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ:		
			-трисомии		
			-моносомии		
			-эмбриопатии		
			-уродств		



		*	+все перечисленное.		
11	11	24	РЕЗУС - АНТИТЕЛА ОБРАЗУЮТСЯ:		
			-в крови плода		
		*	+в крови матери.		
			-в плаценте		
11	11	25	ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ЭМБРИОН ОКАЗЫВАЮТ:		
			-алкоголь		
			-антибиотики		
			-наркотики		
		*	+ все перечисленное		
11	11	26	УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ МАСТИТА:		
			-озноб		
		*	+боли в молочной железе		
			-высокая температура		
			-инфильтраты		
11	11	27	ДЛЯ IV СТЕПЕНИ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА ХАРАКТЕРНО:		
		*	+обилие флоры, лейкоцитов, гнойные выделения		
			-умеренное количество лейкоцитов, слизистые выделения		
			-единичные лейкоциты, отсутствие флоры во влагалище		
			-кислая реакция влагалищного содержимого, большое количество		
1	1	28	ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА НАБЛЮДАЕТСЯ У:		
		*	+здоровых женщин		
			-беременных		
			-женщин при наличии палочек Додерляйна		
11	11	29	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ИСПОЛЬЗУЮТ:		
			-функциональные пробы		
			-кардиомониторное наблюдение		
			-ультразвуковое исследование		
		*	все перечисленное		
11	11	30	ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЯ В НОРМЕ У ПЛОДА:		
			-160 ударов в 1 мин.		
		*	+140 ударов в 1 мин		
			-100 ударов в 1 мин.		

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе  
профессиональной переподготовки среднего медицинского персонала  
со сроком освоения 288 академических часа  
по специальности «Акушерское дело»

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	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Феоктистова Татьяна Евгеньевна
6	E-mail	feo-t@yandex.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 Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах
15	Тема	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

### Список тестовых заданий

1	1	1	При возникновении кровотечения из влагалища, не сопровождающегося болями в 37 недель беременности следует в первую очередь:		
		*	вызвать дежурного врача		
			провести родовозбуждение		
			провести исследование системы гемостаза		
			вскрыть плодный пузырь		
			провести осмотр влагалища в зеркалах		
1	1	2	Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется:		
			промедол		
		*	окситоцин		
			прегнантол		
			простин		

			свежезамороженная плазма		
1	1	3	Объем физиологической кровопотери в родах: 100 – 150 мл		
		*	0,5% от массы тела беременной 0,6% от массы тела 700-800 мл.		
1	1	4	Показание для ручного обследования матки: роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения после поворота плода на ножку и извлечения за тазовый конец при родах в тазовом предлежании		
		*	при задержке в матке частей плаценты		
1	1	5	При начавшемся кровотечении в последовом периоде необходимо, прежде всего: провести ручное отделение плаценты ввести сокращающие матку средства осмотреть родовые пути		
		*	определить признаки отделения плаценты лед на низ живота		
1	1	6	При кровотечении в 3 периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимо: применить метод Креде-Лазаревича прием Абуладзе		
		*	произвести ручное отделение плаценты и выделение последа положить лед на низ живота		
1	1	7	Наиболее информативным в диагностике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является: наружное акушерское исследование влагалищное исследование;		
		*	УЗИ оценка сердечной деятельности исследование свертывающей системы крови		
1	1	8	Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется: промедол		
		*	окситоцин прегнантол простин свежезамороженная плазма		
1	1	9	Для клинической картины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты не характерно:		

			боли в животе		
		*	отсутствие болей в животе		
			геморрагический шок		
			изменение сердцебиения плода		
			изменение формы матки		
1	1	10	При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование можно проводить:		
			в женской консультации		
			в приемном покое 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°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 шейчно-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		

### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе  
профессиональной переподготовки среднего медицинского персонала  
со сроком освоения 288 академических часа  
по специальности «Акушерское дело»

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	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Лебеденко Елизавета Юрьевна
6	Е-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерское дело
10	Учебный предмет	-Акушерское дело
11	Учебный год состав-	2025

	ления	
12	Специальность	Акушерское дело
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Модуль 3 Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни
15	Тема	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
			-шейка матки		
			-яичники		
		*	-трубы.		
			-брюшная полость		
1	1	2	ПЕРВЫЙ ЭТАП ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:		
		*	-инфекционными процессами в области родовой раны		
			-резким ухудшением общего состояния		
			-выявлениями перитонита		
1	1	3	УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ МАСТИТА:		
			-озноб		
		*	-боли в молочной железе		
			-высокая температура		
			-инфильтраты		
			-гиперемия кожи		
1	1	4	ДЛЯ IV СТЕПЕНИ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА ХАРАКТЕРНО:		
		*	-обилие флоры, лейкоцитов, гнойные выделения		
			-умеренное количество лейкоцитов, слизистые выделения		
			-единичные лейкоциты, отсутствие флоры во влагалище		
			-кислая реакция влагалищного содержимого, большое количество		
1	1	5	ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА НАБЛЮДАЕТСЯ У:		
		*	-здоровых женщин		
			-беременных		



			-женщин при наличии палочек Додерляйна		
1	1	6	ТИПИЧНЫЕ ЖАЛОБЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ:		
		*	-боли, зуд, отсутствие менструаций		
			-боли, бели, нарушение менструаций		
			-кровянистые выделения, бели, боли		
			-боли, бесплодие, нарушение менструаций		
1	1	7	ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖЕНЩИН ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ:		
			-общий осмотр, тазоизмерение		
			-общий осмотр, влагалищное исследование, антропометрию		
		*	- общий осмотр, влагалищное и дополнительные методы исследования		
1	1	8	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА БЕРУТСЯ МАЗКИ:		
			-из уретры		
			-из цервикального канала		
		*	-из заднего свода влагалища		
			-из нижней трети влагалища		
1	1	9	МЕНСТРУАЛЬНЫМ ЦИКЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ:		
			-период между менструациями		
			-менструальный период		
		*	-период от первого дня менструации до следующей менструации		
1	1	10	АМЕНОРЕЯ - ЭТО:		
			-нарушение менструального цикла		
		*	-отсутствие месячных более 6 месяцев		
			-обильные месячные		
			-скудные месячные		
1	1	10	В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕНИТАЛИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ:		
		*	-первое место		
			-третье место		
			-второе место		
1	1	11	ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ: ЗУД, ЖЖЕНИЕ ВУЛЬВЫ, ДИЗУРИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ОБИЛЬНЫЕ ПЕНИСТЫЕ БЕЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:		
			-гонореи		
			-туберкулеза гениталий		

			-метроэндометрита		
		*	-трихомоноза		
1	1	12	ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ: УЧАЩЕННОЕ, БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ, ЖЖЕНИЕ, ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:		
			-трихомониаза		
		*	-гонореи		
			-молочницы		
			-сифилиса		
1	1	13	ФИБРОМИОМА МАТКИ ЭТО:		
		*	-доброкачественная опухоль из гладкомышечных и соединительных тканей матки		
			-доброкачественная опухоль из соединительных тканей		
			-злокачественная опухоль		
			-предраковое состояние		
1	1	14	КЛИНИКА РОЖДАЮЩЕГОСЯ ФИБРОМАТОЗНОГО УЗЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:		
		*	-схваткообразными болями внизу живота и кровотечением		
			-болями, ознобом		
			-перитониальными явлениями, высокой температурой тела		
1	1	15	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РАЗРЫВА МАТОЧНОЙ ТРУБЫ:		
			-боли внизу живота		
			-повышение температуры		
			-схваткообразные боли внизу живота, температура		
		*	-резкие боли внизу живота, нарастающая анемия		
1	1	16	ПРИЧИНЫ БЕСПЛОДНОГО БРАКА ВСЕ, КРОМЕ:		
			-инфекционные заболевания гениталий		
			-аборты		
		*	-двухфазный менструальный цикл		
			-инфантилизм		
1	1	17	ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ – ЭТО:		
		*	-отсутствие беременности в течении 2 лет нормальной половой жизни		
			-нарушение сексуальной функции женщины		
			-заболевание всего организма		
1	1	18	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ:		
		*	-непроходимость маточных труб		

			-миома матки		
	1	17	-туберкулез		
			-эндометриоз		
1	1	19	ПРЕДРАКОВЫЕ ИЛИ ОБЛИГАТНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО:		
		*	-заболевания, на фоне которых всегда или более часто возникает злокачественная опухоль		
			-заболевания, при которых рак развивается относительно редко, но чаще, чем у здоровых людей		
			-это процессы, возникающие всегда при хронических заболеваниях		
1	1	20	ДИСКЕРАТОЗЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:		
		*	-предраковых		
			-раковых		
			-фоновых		
1	1	21	ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ПОДСЧИТЫВАЕТСЯ ТАК:		
			-мертворождаемость + ранняя неонатальная смертность		
		*	-число мертворожденных + число умерших в первые 6 дней жизни деленное на общее число живорожденных умноженное на 1000		
			-число мертворожденных деленное на число живорожденных умноженное на 1000		
1	1	22	НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ – ЭТО:		
		*	-все случаи смерти новорожденных в период от рождения до 28 дневного возраста		
			-интранатальная смертность плода + ранняя неонатальная смертность		
			-все случаи смерти плода и умершие в первые сутки		
1	1	23	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ИСПОЛЬЗУЮТ:		
			-функциональные пробы		
			-кардиомониторное наблюдение		
			-ультразвуковое исследование		
		*	-все перечисленное		
1	1	24	ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЯ В НОРМЕ У ПЛОДА:		
			-160 ударов в 1 мин.		
		*	-140 ударов в 1 мин		
			-100 ударов в 1 мин.		
1	1	25	ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ:		
			-во внутриутробном периоде		

		*	-в раннем неонатальном периоде		
1	1	26	ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ:		
		*	-тяжелая асфиксия		
			-желтушная форма гемолитической болезни		
			-кровоизлияние в мозг		
			-сниженная адаптация плода		
1	1	27	ВЕЗИКУЛЕЗ РАЗВИВАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ:		
		*	-при стафилококковом поражении		
			-при потнице		
			-при глубоком поражении кожи		
			-при расчетах		
1	1	28	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
			-шейка матки		
			-яичники		
		*	-трубы.		
			-брюшная полость		
1	1	29	ПЕРВЫЙ ЭТАП ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:		
		*	-инфекционными процессами в области родовой раны		
			-резким ухудшением общего состояния		
			-выявлениями перитонита		
1	1	30	УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ МАСТИТА:		
			-озноб		
		*	-боли в молочной железе		
			-высокая температура		
			-инфильтраты		
			-гиперемия кожи		

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе  
профессиональной переподготовки среднего медицинского персонала  
со сроком освоения 288 академических часа  
по специальности «Акушерское дело» .

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	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Лебеденко Елизавета Юрьевна
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 4 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода
15	Тема	
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
			<b>НАЧАЛОМ РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:</b>		
		*	+ появление регулярных схваток и сглаживание шейки.		
			-появление схваток с периодичностью 20 минут		
			-прижатие головки ко входу в малый таз		
			- излитие околоплодных вод		

1	1	2	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	3	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	4	ПЕРИОД ИЗГНАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА:		
		*	-отхождения вод		
			+полного открытия.		
			-потуг		
			-когда головка опустилась на тазовое дно		
1	1	5	ПРИ РОДАХ В ЗАДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ГОЛОВКА ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ:		
		*	+средним косым размером.		
			-малым косым разрезом		
			-вертикальным		
			- прямым		
1	1	6	ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ГОЛОВКА:		
		*	-косым размером		
			-вертикальным разрезом		
			+малым косым размером..		
			-большим косым размером		
1	1	7	ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ПЛОСКОСТИ УЗКОЙ ЧАСТИ МАЛОГО ТАЗА В ПЛОСКОСТЬ ВЫХОДА ГОЛОВКА ПЛОДА СОВЕРШАЕТ:		
		*	-дополнительное сгибание		
			+внутренний поворот.		
			-разгибание		
1	1	8	ТОЧКОЙ ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:		

		*	-малый родничок		
			+подзатылочная ямка.		
			-большой родничок		
			-лоб		
1	1	9	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 1 ПЕРИОДА РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩИХ:		
		*	-10 часов		
			+15 часов.		
			-20 часов		
			-24 часа		
1	1	10	СРЕДНЯЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ:		
			-1% от массы тела		
			-10% от массы тела		
		*	+0,5% от массы тела		
			-5% от массы тела		
1	1	11	РОДИЛЬНИЦА ОСТАЕТСЯ В ЗАЛЕ ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ:		
		*	-30 минут		
			+2 часа.		
			-1 час		
			-24 часа		
1	1	12	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			-только медикаментозно		
			-только наркотическими средствами		
		*	-комплексным методом.		
1	1	13	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	14	МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			-всегда		
			-обязательно во II периоде		
		*	-при отсутствии эффекта от физиопсихопрофилактической подготовки.		
1	1	15	УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ТАЗОВЫХ ПРЕДЛЕЖАНИЙ ПЛОДА:		

			-высокое состояние головки		
		*	-головка плода у дна матки.		
			-сердцебиение плода у дна матки		
			-раннее излитие вод		
1	1	15	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	16	ТАКТИКА АКУШЕРКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОПЕРЕЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПЛОДА В 35 НЕДЕЛЬНОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:		
		*	-срочная госпитализация в роддом.		
			-назначение корригирующей гимнастики		
			-наружный поворот плода		
			-наблюдение до 39-40 недель беременности		
1	1	17	ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ РОЖЕНИЦУ УКЛАДЫВАЮТ:		
		*	+на правый бок.		
			-на левый бок		
			-на спину		
1	1	18	РОДИЛЬНИЦА ОСТАЕТСЯ В ЗАЛЕ ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ:		
			-30 минут		
		*	-2 часа.		
			-1 час		
			-24 часа		
1	1	19	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			-только медикаментозно		
			-только наркозными средствами		
		*	-комплексным методом.		
1	1	20	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	21	МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			-всегда		



			-обязательно во II периоде		
		*	-при отсутствии эффекта от физиопсихопрофилактической подготовки.		
1	1	22	УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ТАЗОВЫХ ПРЕДЛЕЖАНИЙ ПЛОДА:		
			-высокое состояние головки		
		*	-головка плода у дна матки.		
			-сердцебиение плода у дна матки		
			-раннее излитие вод		
1	1	23	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	24	ТАКТИКА АКУШЕРКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОПЕРЕЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПЛОДА В 35 НЕДЕЛЬНОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:		
1		*	-срочная госпитализация в роддом.		
			-назначение корригирующей гимнастики		
			-наружный поворот плода		
			-наблюдение до 39-40 недель беременности		
1	1	25	ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ РОЖЕНИЦУ УКЛАДЫВАЮТ:		
		*	-на правый бок.		
			-на левый бок		
			-на спину		
1	1	26	РОДИЛЬНИЦА ОСТАЕТСЯ В ЗАЛЕ ПОСЛЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ:		
			-30 минут		
		*	-2 часа.		
			-1 час		
			-24 часа		
1	1	27	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ РОДОВ ПРОВОДИТСЯ:		
			-только медикаментозно		
			-только наркозными средствами		
		*	-комплексным методом.		
1	1	28	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	29	ТАКТИКА АКУШЕРКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОПЕРЕЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ПЛОДА В 35 НЕДЕЛЬНОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:		
		*	-срочная госпитализация в роддом.		
			-назначение корректирующей гимнастики		
			-наружный поворот плода		
1	1	30	ТАКТИКА АКУШЕРКИ ПРИ ВЗЯТИИ НА УЧЕТ БЕРЕМЕННОЙ С НАЛИЧИЕМ ПОРОКА СЕРДЦА ДОЛЖНА СОСТОЯТЬ ИЗ:		
			-полного лабораторного обследования		
			-индивидуального плана ведения беременности		
		*	-немедленной госпитализации для решения вопроса о возможности сохранения беременности.		
			-госпитализации в специализированный родильный дом в 26-28 недель		

#### Вопросы для собеседования

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 послеродовый 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. Ранние и поздние гестозы беременных. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Работа акушерки по профилактике гестозов беременности.
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. Переношенная беременность. Этиология. Группы риска. Особенности наблюдения. Диагностика. Дородовая 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 шкале 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. Трихомоноз. 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. Пиодермия, 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, электро-травме.

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.
60. Острые аллергические реакции. Клиника. Неотложная помощь.