

федеральное государственное  
бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

Утверждаю  
директор Института НМФО

И.Н. Шишиморов

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.



**Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации.**

**ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ**

Кафедра акушерства и гинекологии  
Института непрерывного медицинского и  
фармацевтического образования.

Трудоемкость: 36 часов / 36 ЗЕТ.

Специальность основная: Акушерство и гинекология.

Форма обучения: очная.

Волгоград, 2022 г.

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Ткаченко Людмила Владимировна	Зав. кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра акушерства и гинекологии ИНФМО
2.	Свиридова Наталия Ивановна	Профессор кафедры	д.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии ИНФМО
3.	Складановская Татьяна Валериевна	Доцент кафедры	к.м.н.	Кафедра акушерства и гинекологии ИНФМО

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Экстрагенитальная патология и беременность» 36 часов.

**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры протокол № 4 от « 14 » апрель 2022 года

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Института НМФО,  
д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ Л.В. Ткаченко

**Рецензент:** заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Бурова Н.А.

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 10 от « 17 » « апрель » 2022 года

Председатель УМК \_\_\_\_\_ О.В. Магницкая

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 11 от « 17 » « апрель » 2022 года

Секретарь  
Ученого совета \_\_\_\_\_ Е.С. Александрина

<b>№</b>	<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>	<b>СТР.</b>
1.	ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.	4
2.	ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.	4
3.	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.	5
4.	ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ.	33
5.	УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ	34
6.	КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	35
7.	СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	36
8.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	38
9.	ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	39
10.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	41
11.	РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДИСЦИПЛИНЫ	45
11.1	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №1	45
11.2	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №2	51
11.3	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №3	59
11.4	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №4	69
11.5	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №5	80
11.6	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №6	88
11.7	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №7	96

## **1. БЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.**

Рабочая программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Экстрагенитальная патология и беременность» разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. 366н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. № «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам»;

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 года №541н «Об утверждении Единого классификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказом МЗ РФ от 08.10.2015 года №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- Приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1068 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Минюсте РФ 23.10.2014 N 34412);

- Профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

## **2. ЦЕЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ.**

**Целью** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Экстрагенитальная патология и беременность», по специальности «Акушерство и гинекология»: совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного

выявления, диагностики, лечения и профилактики патологических состояний в акушерстве, при работе врачами акушерами-гинекологами.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Регистрационный номер 1435; Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

В соответствии с квалификационной характеристикой врач специалист (акушер-гинеколог) должен успешно решать профессиональные задачи:

– **профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;  
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;  
проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;  
диагностика неотложных состояний;  
проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;  
оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

– **реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации;

– **психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

**В соответствии с профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога, специалист должен быть готов к исполнению трудовых действий врача акушера-гинеколога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций:**

**ОПИСАНИЕ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ,  
ВХОДЯЩИХ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ  
(ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КАРТА ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции		
наименование	уровень квалификации	Наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/01.8	8
		Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/02.8	8

		стационара.		
		Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/03.8	8
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/04.8	8
		Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	A/05.8	8

		молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.		
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/06.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	8
Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях.	8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.	B/01.8	8
		Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	B/02.8	8

		доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях.		
		Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.	В/03.8	8
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в стационарных условиях.	В/04.8	8
		Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими	В/05.8	8

		заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.		
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях	В/06.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	В/07.8	8

**Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Осмотр пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

	<p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Установление диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ</p>
	<p>Проведение дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез</p>
	<p>Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями</p>
	<p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<b>Необходимые умения</b>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в</p>

	<p>послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовый период</p>
	<p>Владеть методами осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</li> <li>– бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>– ведение партограммы;</li> <li>– визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>– визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>– измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>– исследование плаценты послеродовое;</li> <li>– контроль шевелений плода во время беременности и в родах;</li> <li>– КТГ плода;</li> <li>– определение срока беременности;</li> <li>– осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовом периоде;</li> <li>– осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>– оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>– оценка менструального календаря;</li> <li>– оценка состояния новорожденного по шкале Апгар;</li> <li>– оценка состояния пациентки;</li> <li>– пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>– получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>– ручное обследование матки послеродовое;</li> </ul> <p>физикальное исследование различных органов и систем.</p>
	<p>Владеть методами осмотров и обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>– визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>– визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>– осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>– оценка менструального календаря;</li> <li>– оценка состояния пациентки;</li> <li>– оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру;</li> </ul>

	<p>– получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;          физикальное исследование различных органов и систем.</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные исследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Выполнять инструментальные исследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– вакуум-аспирация эндометрия;</li> <li>– гистероскопия;</li> <li>– зондирование матки;</li> <li>– РДВ полости матки и цервикального канала;</li> </ul> <p>ручное обследование матки послеродовое.</p>
	<p>Выполнять инструментальные исследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– биопсия вульвы/влагалища;</li> <li>– биопсия шейки матки;</li> <li>– биопсия эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>– вакуум-аспирация эндометрия;</li> <li>– гистероскопия;</li> <li>– зондирование матки;</li> <li>– диагностическая лапароскопия;</li> <li>– кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия;</li> <li>– контрастная эхогистеросальпингоскопия;</li> </ul>

	<p>– пункция заднего свода влагалища; РДВ полости матки и цервикального канала.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, таких как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– амниоскопия;</li> <li>– гистеросальпингография;</li> <li>– гистероскопия;</li> <li>– кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия;</li> <li>– контрастная эхогистеросальпингоскопия;</li> <li>– КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием;</li> <li>– КТГ плода;</li> <li>– МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</li> <li>– маммография;</li> <li>– УЗИ органов малого таза;</li> <li>– УЗИ органов брюшной полости;</li> <li>– УЗИ почек и мочевыводящих путей;</li> <li>– УЗИ молочных желез;</li> <li>– УЗИ плода и плаценты;</li> <li>– УЗИ-цервикометрия;</li> </ul> <p>ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока.</p> <p>Обеспечивать безопасность инструментальных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований</p> <p>Определять показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями, между заболеваниями молочных желез, используя алгоритм постановки</p>
--	---

	<p>диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями</p> <p>Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<b>Необходимые знания</b>	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»
	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для

	оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями
	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде
	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных
	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний
	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии
	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез
	Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза
	Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями
	МКБ
	Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности
	Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у девочек и женщин
	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период

	беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
--	--

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> <li>– при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период;</li> <li>- при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.</li> </ul>
<b>Необходимые умения</b>	Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными

	<p>диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать и выполнять лечебные манипуляции и оперативные вмешательства пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– амниотомия;</li> <li>– бимануальная компрессия матки;</li> <li>– вакуум-экстракция плода;</li> <li>– введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>– введение внутриматочной спирали;</li> <li>– ведение физиологических родов;</li> <li>– вправление матки при вывороте матки (в родах);</li> <li>– вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов;</li> <li>– дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>– забор крови из кожи головки плода;</li> <li>– зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>– зондирование матки;</li> <li>– кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный);</li> <li>– миомэктомия лапаротомическая;</li> <li>– наложение акушерских щипцов;</li> <li>– наложение гемостатических компрессионных швов;</li> <li>– наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li> <li>– остановка внутрибрюшного кровотечения;</li> <li>– приемы оказания помощи при дистоции плечиков: прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, приём Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная slingовая тракция;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– перевязка маточных артерий;</li> <li>– плодоразрушающая операция;</li> <li>– поворот плода на ножку;</li> <li>– применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея);</li> <li>– разрез промежности (эпизиотомия);</li> <li>– расширение цервикального канала;</li> <li>– РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>– ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, прием Морисо-Левре, Смелли-Вейта);</li> <li>– ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>– ручное отделение плаценты и выделение последа;</li> <li>– спринцевание влагалища;</li> <li>– стерилизация маточных труб лапаротомическая;</li> <li>– тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая;</li> <li>– удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое;</li> <li>– установка внутриматочного баллона;</li> <li>– ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>– ушивание повреждения мочевого пузыря.</li> </ul> <p>Назначать и выполнять лечебные манипуляции и оперативные вмешательства пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– абляция эндометрия;</li> <li>– ампутация и конизация шейки матки (ножевая/ петлевая);</li> <li>– введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>– введение и удаление внутриматочной спирали;</li> <li>– влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с или без придатков;</li> <li>– вправление матки при выпадении матки;</li> <li>– вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов;</li> <li>– гистерорезектоскопия;</li> <li>– дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>– зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>– зондирование матки;</li> <li>– искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</li> <li>– иссечение очагов эндометриоза;</li> <li>– миомэктомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li> <li>– остановка внутрибрюшного кровотечения;</li> <li>– операции при опущении стенок матки и влагалища;</li> <li>– пластика шейки матки;</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– пункция заднего свода влагалища;</li> <li>– разделение внутриматочных сращений;</li> <li>– рассечение и иссечение спаек женских половых органов;</li> <li>– рассечение девственной плевы;</li> <li>– рассечение синехий малых половых губ;</li> <li>– расширение цервикального канала;</li> <li>– РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>– резекция шейки матки;</li> <li>– резекция яичника или оофорэктомия, или сальпинго-оофорэктомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– сальпингэктомия или сальпингостомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);</li> <li>– спринцевание влагалища;</li> <li>– стерилизация маточных труб лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– тампонирование лечебное влагалища;</li> <li>– тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– удаление инородного тела из влагалища;</li> <li>– удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>– удаление полипа женских половых органов;</li> <li>– ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>– ушивание повреждения мочевого пузыря;</li> <li>– ушивание разрыва яичника;</li> <li>– хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий;</li> <li>– хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий;</li> <li>– экстирпация большой железы преддверия влагалища;</li> <li>– энуклеация большой железы преддверия влагалища.</li> </ul> <p>Обеспечивать безопасность лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в</p>
--	---

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Проводить профилактику и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: – при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период; при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.
<b>Необходимые знания</b>	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»
	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного

пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению
Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями
Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде
Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному
Методы лечения гинекологических заболеваний
Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии
Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез
Способы искусственного прерывания беременности
Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению манипуляций и оперативных вмешательств
Техника проведения лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
Принципы обеспечения безопасности манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

	для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи
--	--

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Участие в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
<b>Необходимые умения</b>	Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными

	диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Участвовать в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
<b>Необходимые знания</b>	Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Основы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм

	у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
	Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни у женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
	Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Контроль выполнения профилактических мероприятий, и оценка эффективности их проведения
	Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюбления, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания
	Определение медицинских показаний к введению ограничительных

	мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту
	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
<b>Необходимые умения</b>	Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
	Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и /или состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
	Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний
	Заполнять и направлять в установленном порядке экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания
	Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту
	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
<b>Необходимые знания</b>	Основы здорового образа жизни, методы его формирования
	Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Принципы организация и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, с гинекологическими заболеваниями
	Нормативные правовые акты и иные документы, 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 послеродовом периоде, после прерывания беременности в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
	Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения
	Современные методы профилактики аборт, современные методы контрацепции
	Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации
	Подготовка необходимой медицинской документации пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, на медико-социальную экспертизу
<b>Необходимые умения</b>	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки временной нетрудоспособности.
	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Оформлять медицинскую документацию пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных

	государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, для прохождения медико-социальной экспертизы
<b>Необходимые знания</b>	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности
	Порядок оформления медицинской документации пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях:

<b>Трудовые действия</b>	Составление плана работы и отчета о своей работе
	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности

	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
<b>Необходимые умения</b>	Составлять план работы и отчет о своей работе
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения
	Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении
	Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
	Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности
	Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
	Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	<b>Необходимые знания</b>
Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
Правила работы в медицинских информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	

## В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме:

<b>Трудовые действия</b>	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
	Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации
<b>Необходимые умения</b>	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, 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
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
<b>Необходимые знания</b>	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
	Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
	Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

### Требования к квалификации врача акушера-гинеколога:

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка интернатуре и (или) ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология".

#### **4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 академических часов, из них:

- лекции с использованием ДОТ – 16 часа;
- стажировка – 18 часов;
- итоговая аттестация (экзамен) – 2 часа.

## 5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (В АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСАХ)

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции с ДОГ	Симуляци я	, Стажиров ка	
1.	<b>Модуль 1.</b> Организация акушерско-гинекологической службы РФ. Порядок маршрутизации.	4	2	-	2	Т
2.	<b>Модуль 2.</b> Современные методы диагностики и лечения в акушерстве.	4	2	-	2	Т, ЗС
3.	<b>Модуль 3.</b> Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы.	8	4	-	4	Т, ЗС
4.	<b>Модуль 4.</b> Беременность и заболевания почек.	4	2	-	2	Т, ЗС
5.	<b>Модуль 5.</b> Беременность и заболевания крови.	4	2	-	2	Т, ЗС
6.	<b>Модуль 6.</b> Беременность и эндокринная патология.	6	2	-	4	Т, ЗС
7.	<b>Модуль 7.</b> Острый живот и беременность.	4	2	-	2	Т, ЗС
		34	16	-	18	
	<b>Итоговая аттестация (экзамен)</b>	2				
	<b>Общий объем подготовки</b>	<b>36</b>				

\* - **Примечание.** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями):** традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

**Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## 6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК.

Периоды освоения	1 неделя
Понедельник	ДОТ, СТ
Вторник	ДОТ, СТ
Среда	ДОТ, СТ
Четверг	ДОТ, СТ
Пятница	ДОТ, СТ
Суббота	СТ, ЭК
	В

**Сокращения:** ДОТ – лекции с использованием дистанционных обучающих технологий, С – симуляция, СТ - стажировка

**6. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ  
« ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ »**

№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых обучающимися	Виды учебной работы и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Формируемые компетенции
		Лекции с ДОТ	Симуляция	Стажировка		
1.	<p><b>МОДУЛЬ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РФ.</b></p> <p><b>Тема 1.</b> Структура, принципы работы, цель и задачи, оснащение, документация женской консультации, акушерского и гинекологического стационаров.</p> <p><b>Тема 2.</b> Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля.</p>	2	-	2	Т	А/04.8 А/05.8 А/06.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8
2.	<p><b>МОДУЛЬ 2. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ .</b></p> <p><b>Тема 1.</b> Современные принципы и методы диагностики в акушерстве</p> <p><b>Тема 2.</b> Современные методы лечения в акушерстве.</p> <p><b>Тема 3.</b></p>	2	-	2	Т, ЗС	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8 В/07.8
3.	<p><b>МОДУЛЬ 3. БЕРЕМЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.</b></p> <p><b>Тема 1.</b> Беременность у женщин с пороками сердца. Стратегия минимального риска.</p> <p><b>Тема 2.</b> Гипертензивные расстройства и беременность. Клинический протокол.</p>	4	-	4	Т, ЗС	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8

						B/05.8 B/06.8 B/07.8
4.	<b>МОДУЛЬ 4. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И БЕРЕМЕННОСТЬ.</b>	2	-	2	T, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8
5.	<b>МОДУЛЬ 5. ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ И БЕРЕМЕННОСТЬ.</b>	2	-	2	T, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8
6.	<b>МОДУЛЬ 6. БЕРЕМЕННОСТЬ И ЭНДОКРИННАЯ ПАТОЛОГИЯ.</b>	2	-	4	T, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8
7.	<b>МОДУЛЬ 7. ОСТРЫЙ ЖИВОТ И БЕРЕМЕННОСТЬ.</b>	2	-	2	T, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8

						A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8
<b>ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (ЭКЗАМЕН)</b>		<b>2 часа</b>				
<b>ОБЩИЙ ОБЪЕМ ПОДГОТОВКИ</b>		<b>36 часов</b>				

## **7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ.**

В ходе изучения программы дополнительного профессионального образования используются следующие образовательные технологии: лекция с ДОТ, семинарское занятие с использованием симуляционных технологий, стажировка (амбулаторно-поликлиническая служба, гинекологический и акушерский стационар):

**1. Лекция с ДОТ** имеют целью получить новые теоретические знания, которые позволят в последующем сформировать у врача акушера-гинеколога необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления.

**2. Семинар в форме стажировки** осуществляется в целях повышения уровня теоретических знаний и освоения новых трудовых функций врача акушера-гинеколога.

**3. Самостоятельная работа** слушателей направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у слушателей рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

## 8. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости обучающихся и сдачу итоговой аттестации (экзамена).

### 1) Текущий контроль успеваемости

- **тестирование (Т)** – система стандартизированных заданий, позволяющих автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений врача акушера-гинеколога,
- **решение ситуационных задач (ЗС)** – средство контроля, позволяющее оценить объем знаний врача акушера-гинеколога, необходимых для решения конкретной клинической ситуации.

### 1. Тестирование

Отлично	91-100 % правильных ответов
Хорошо	81-90 % правильных ответов
Удовлетворительно	70-80 % правильных ответов
Неудовлетворительно	60 % и менее правильных ответов

### 2. Решение ситуационных задач.

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии трем критериям - <b>Удовлетворительно (3)</b> четырем критериям - <b>Хорошо (4)</b> пяти критериям - <b>Отлично (5)</b>	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

### 2) Итоговая аттестация (экзамен)

Проводится в два этапа:

1. Тестирование;
2. Решение ситуационных задач

**Критерии оценки сформированности компетенций  
в результате освоения дисциплины.  
«Экстрагенитальная патология и беременность» и шкала оценивания:**

<b>Перечень компетенций</b>	<b>Критерии их сформированности</b>	<b>Оценка по 5-ти бальной шкале</b>	<b>Аттестация</b>
A/01.8; A/02.8; A/03.8; A/04.8 A/05.8; A/06.8 A/07.8; B/01.8; B/02.8; B/03.8 B/04.8; B/05.8; B/06.8 B/07.8	Знания и умения сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
A/01.8; A/02.8; A/03.8; A/04.8 A/05.8; A/06.8 A/07.8; B/01.8; B/02.8; B/03.8 B/04.8; B/05.8; B/06.8 B/07.8	Знания и умения сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
A/01.8; A/02.8; A/03.8; A/04.8 A/05.8; A/06.8 A/07.8; B/01.8; B/02.8; B/03.8 B/04.8; B/05.8; B/06.8 B/07.8	Знания и умения сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
A/01.8; A/02.8; A/03.8; A/04.8 A/05.8; A/06.8 A/07.8; B/01.8; B/02.8; B/03.8 B/04.8; B/05.8; B/06.8 B/07.8	Знания и умения сформированы на уровне, ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

## 10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### а) Основная литература:

1. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбозных осложнений в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
2. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Анестезия при операции кесарева сечения/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
3. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: ВИЧ-инфекция: Профилактика перинатальной передачи вируса иммунодефицита человека/Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, 2017 г.
4. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Внутривенный холестаз при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
5. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
6. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
7. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия эмболии амниотической жидкостью/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
8. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.

9. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
10. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неудачная попытка стимуляции родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
11. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
12. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
13. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии, временные. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19, версия 4 /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 05.07.2021 г.
14. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Острая жировая дистрофия печени у беременных: интенсивная терапия и акушерская тактика/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
15. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
16. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
17. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
18. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
19. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.

20. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
21. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
22. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
23. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
24. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеродовое кровотечение. «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.

**б) Дополнительная литература:**

1. Акушерство [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Национальные руководства). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
2. Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих ; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - (Схемы лечения). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
5. Капительный В.А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко ; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 392 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

## в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
  - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
  - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>
11. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
12. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
13. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
20. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 1.**

### **ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РФ**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность» модуль «Организация акушерско-гинекологической службы РФ».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

#### **Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №1.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
1.	<p><b>«Организация акушерско-гинекологической службы РФ».</b>  <b>Тема 1.</b> Структура, принципы работы, цель и задачи, оснащение, документация женской консультации, акушерского и гинекологического стационаров.  <b>Тема 2.</b> Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля.</p>	4	2	-	2	Т	А/04.8 А/05.8 А/06.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8

## Тематический план лекций модуля №1.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Структура и принципы работы акушерско-гинекологической службы РФ. Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля.	2

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

**5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ  
«ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ»,  
МОДУЛЬ 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-  
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РФ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования и решения ситуационных задач с использованием ДОТ.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для  
оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности,  
характеризующих этапы формирования компетенций в процессе  
освоения модуля образовательной программы:**

**Тестирование с использованием ДОТ.**

Каждый тест содержит **4 варианта ответа**, среди которых, только **один** **правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей  
аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p><b>Модуль №1.</b></p> <p><b>Организация акушерско-гинекологической службы РФ.</b></p>	<p>1. САНИТАРНАЯ НОРМА ПЛОЩАДИ НА 1 МАТЕРИНСКУЮ КОЙКУ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>А. 10 м<sup>2</sup>            Б. 3 м<sup>2</sup>            В. 12 м<sup>2</sup>  <b>Г. 7 м<sup>2</sup></b></p> <p>2. К МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТНОСИТСЯ СМЕРТНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ:</p> <p>А. от медицинского аборта;            Б. от внематочной беременности;            В. от деструктирующего пузырного заноса;  <b>Г. от всего перечисленного;</b>            Д. ничего из перечисленного.</p> <p>3. ОСНОВНЫМИ КАЧЕСТВЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:</p> <p>А. материнской смертности;            Б. перинатальной смертности;            В. Заболеваемости новорожденных;</p>	<p>A/04.8            A/05.8            A/06.8            B/04.8            B/05.8            B/06.8</p>

	<p><b>Г. средне-годовой занятости койки.</b></p> <p>4. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А. Число женщин на участке;</p> <p>Б. Абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года;</p> <p>В. Число осложнений после аборта</p> <p>Г. Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста</p> <p><b>Д. Число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста</b></p> <p>5. ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ - ЭТО</p> <p>А. число пролеченных больных в стационаре;</p> <p>Б. число больных, направленных на стационарное лечение;</p> <p><b>В. удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете;</b></p> <p>Г. снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p>	
--	---	--

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в

			электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательного учреждения 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя
- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 2.**

### **СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ.**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность» модуль «Современные методы диагностики и лечения в акушерстве».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

#### **Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**А/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**А/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №2.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
2.	«Современные методы диагностики и лечения в акушерстве». <b>Тема 1.</b> Современные принципы и методы диагностики в акушерстве <b>Тема 2.</b> Современные методы лечения в акушерстве.	4	2	-	2	Т, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8

#### Тематический план лекций модуля №2.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Современные методы диагностики и лечения в акушерстве	2

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

При реализации ДПП применяется следующее симуляционное оборудование.

**5.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ  
«ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ»,  
МОДУЛЬ «СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В  
АКУШЕРСТВЕ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач с использованием ДОТ; оценки практических навыков.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p><b>Модуль №2.</b> <b>«Современные методы диагностики и лечения в акушерстве»</b></p>	<p>1. ХРОМОЦИСТОСКОПИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ ДО:            А. 32 недель беременности  <b>Б. 34 недель беременности</b>            В. 36 недель беременности            В. Независимо от срока гестации</p> <p>2. ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:            А. по расположению плода в правой и левой половине матки  <b>Б. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки</b>            В. по расположению плода в верхней или нижней половине матки            Г. по отношению головки и конечностей к туловищу плода            Д. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки.</p>	<p>A/01.8            A/02.8            A/03.8            A/04.8            A/05.8            A/06.8            A/07.8            B/01.8            B/02.8            B/03.8            B/04.8            B/05.8            B/06.8            B/07.8</p>

	<p>3. ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:  А. по расположению плода в правой и левой половине матки  <b>Б. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки</b>  В. по расположению плода в верхней или нижней половине матки  Г. по отношению головки и конечностей к туловищу плода  Д. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки.</p> <p>4. ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:  А. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки  Б. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки  В. по расположению плода в левой или правой половине матки  <b>Г. по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки</b>  Д. по расположению плода в верхней или нижней половине матки.</p> <p>5. ПРИ ЗАДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ВСТАВЛЕНИЯ  А. во входе в таз головка совершает разгибание  <b>Б. в выходе из таза головка совершает сгибание и разгибание</b>  В. головка прорезывается окружностью 35 см  Г. родовая опухоль формируется в области большого родничка  Д. ведущей точкой является центр лба</p>	
--	--	--

**Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
Модуль №2 «Современные методы диагностики и лечения в акушерстве»	<b>ЗАДАЧА 1</b> В родильный дом доставлена машиной "скорой помощи" первородящая 34 лет. Беременность доношенная. В женской консультации наблюдалась регулярно. При поступлении АД 90/60 мм рт. ст. PS 70 уд/мин. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Мака в гипертонусе. Из половых путей яркие кровянистые выделения в объеме 700 мл (на подкладной 500 мл +200 и	A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8

	<p>продолжаются). При аускультации плода отмечается выраженная брадикардия до 60 уд/мин. Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, длиной 2 см, по проводной оси таза, цервикальный канал проходим для исследующего пальца.</p> <p>Диагноз? План обследования? Тактика ведения? Тактика родоразрешения?</p> <p><b>ЗАДАЧА 2.</b></p> <p>В родильный дом, машиной скорой помощи, доставлена беременная 34 лет. Срок беременности 37 недель. В женской консультации наблюдалась не регулярно. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Беременность 2, роды предстоят 2. Предыдущая беременность закончилась операцией кесарева сечения по поводу преждевременной отслойки плаценты. АД 100/60 мм рт.ст., PS 70 уд/мин. Объективно матка атонична. Из половых путей яркие кровянистые выделения объемом 200 мл и продолжаются, темп кровотечения умеренный.</p> <p>Диагноз? План обследования? Тактика?</p> <p><b>ЗАДАЧА 3.</b></p> <p>В родильный дом доставлена беременная 30 лет. Беременность 1. В женской консультации наблюдалась регулярно. Срок беременности 32 недели. В анамнезе гипертоническая болезнь 1, риск 2. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД 90/50 мм рт. ст., PS 60 60 уд/мин. При наружном акушерском исследовании высота стояния дна матки 32 см, матка в гипертонусе, болезненная при пальпации в области дна. Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, длиной 2 см, отклонена кзади. Выделения слизистые. Аускультативно сердцебиение плода глухое, брадикардия до 60 уд/мин.</p> <p>Диагноз? План обследования? Тактика?</p>	В/07.8
--	---	--------

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательного учреждения 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получат вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя
- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 3.**

### **ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И БЕРЕМЕННОСТЬ.**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность» модуль «Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

#### **Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**A/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**A/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**A/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №1.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
1.	<p><b>МОДУЛЬ 3. БЕРЕМЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.</b></p> <p><b>Тема 1.</b> Беременность у женщин с пороками сердца. Стратегия минимального риска.</p> <p><b>Тема 2.</b> Гипертензивные расстройства и беременность. Клинический протокол.</p>	8	4	-	4	Т, ЗС	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8 В/07.8

#### Тематический план лекций модуля №1.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Беременность у женщин с пороками сердца. Стратегия минимального риска.	2
2.	Гипертензивные расстройства и беременность. Клинический протокол.	2

#### **4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП.**

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

#### **5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ», МОДУЛЬ 3 «БЕРЕМЕННОСТЬ И ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач с использованием ДОТ и оценки практических навыков

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения модуля образовательной программы:**

## Тестирование с использованием ДОТ.

Каждый тест содержит **4 варианта** ответа, среди которых, только **один** **правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p><b>Модуль №3.</b></p> <p><b>Беременность заболевания и сердечно-сосудистой системы</b></p>	<p><b>1. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ УМЕРЕННОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>1) САД&lt;140 и ДАД&lt;90, белок в моче 0,3 г/л                  2) САД 160 и/или ДАД 110, белок в моче 0,3г/л                  3) САД 140 и /или ДАД 90, белок в моче 0,3г/л                  4) САД 140 и /или ДАД 90, белок в моче 5,0г/л</p> <p><b>2. ПРИЗНАКОМ ПРЕЭКЛАМПСИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>1) тромбоцитопения                  2) судорожный приступ                  3) высокое артериальное давление                  4) протеинурия и выраженные отеки</p> <p><b>3. ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ</b></p> <p>1) метилдопа                  2) метопролол                  3) нифедипин                  4) амлодипин</p> <p><b>4. ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРОВОДЯТ СО ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ КРОМЕ</b></p> <p>1) эпилепсией                  2) гипергликемией                  3) абсцессами головного мозга                  4) геморрагическим инсультом</p> <p><b>5. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СУДОРОГ</b></p> <p>1) диазепам                  2) магния сульфат                  3) фенитоин                  4) тиопентал-натрия</p>	<p>A/01.8                  A/02.8                  A/03.8                  A/04.8                  A/05.8                  A/06.8                  A/07.8                  B/01.8                  B/02.8                  B/03.8                  B/04.8                  B/05.8                  B/06.8                  B/07.8</p>

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Решение ситуационных задач (кейс-заданий) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

### Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
<p><b>Модуль №3</b></p> <p><b>Беременность заболеваний и сердечно-сосудистой системы</b></p>	<p><b>ЗАДАЧА 1</b></p> <p>Первобеременная 27 лет. В сроке 34 недели отмечено увеличение веса за 2 недели на 2,4 кг. Жалоб нет. А/Д 150/90 мм рт ст; 140/90 мм рт ст., при исходном 110/70 мм.рт.ст.. Подъем АД до беременности не наблюдалось. В моче белок 0,99 мг/л.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз?</li> <li>2. Тактика врача?</li> <li>3. Какие могут быть осложнения</li> <li>4. За какими параметрами должен быть контроль</li> <li>5. В каком отделении она должна лечиться</li> </ol> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз: Беременность 34 недели. Преэклампсия умеренная.</li> <li>2. Показано лечение и обследование в акушерском стационаре 2 уровня.</li> <li>3. Преэклампсия тяжелая, эклампсия, отслойка плаценты, ФПН, антенатальная гибель плода.</li> <li>4. Контроль АД, веса, диуреза, исследование суточного белка, УЗИ доплер. Динамика лабораторных анализов.</li> <li>5. В отделении патологии беременности</li> </ol> <p><b>ЗАДАЧА 2.</b></p> <p>Первобеременная 18 лет поступила в родильный дом с доношенной беременностью, жалобами на постоянные боли в животе, отсутствие шевеления плода, темные кровянистые выделения из влагалища.</p> <p>Из анамнеза выяснено, что в течение 10 дней были отеки ног, брюшной стенки, болела голова. К врачу не обращалась. Час назад появились боли в животе и кровянистые выделения из влагалища, перестала ощущать шевеления плода.</p> <p>При поступлении: бледна, выраженные отеки ног и брюшной стенки, А/Д 150/90 и 170/100 мм рт ст, пульс 100 уд/минуту, матка напряжена и болезненна. Белок мочи 5 г/л. Сердцебиение плода не выслушивается. Родовой деятельности нет, из влагалища значительные кровянистые выделения. При влагалищном исследовании шейка матки сохранена, зев закрыт.</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/06.8</p> <p>A/07.8</p> <p>B/01.8</p> <p>B/02.8</p> <p>B/03.8</p> <p>B/04.8</p> <p>B/05.8</p> <p>B/06.8</p> <p>B/07.8</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков диагноз?</li> <li>2. Что произошло?</li> <li>3. Что дальше делать?</li> <li>4. Что нужно делать во время операции</li> <li>5. Что нужно приготовить во время операции</li> </ol> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз: Беременность 39-40 недель. Преэклампсия тяжелая осложнившаяся преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты. Антенатальная гибель плода. Кровотечение.</li> <li>2. ПОНРП.</li> <li>3. Учитывая диагноз, родоразрешить в экстренном порядке операцией кесарева сечения. Объем операции, возможно, будет расширен до экстирпации в случае, если во время её будет обнаружена “матка Кувелера” и/или присоединиться коагулопатического кровотечения.</li> <li>4. Операция должна проводиться на фоне терапии преэклампсии и при одновременном исследовании свертывающей системы крови.</li> <li>5. На операцию заготовить эритроцитарную взвесь (не более 3 суток давности), плазму доноров.</li> </ol> <p><b>ЗАДАЧА 3.</b></p> <p>В отделении патологии находится беременная 29л в течение 3х суток, с диагнозом беременность 36-37нед. Преэклампсия умеренная. Отмечается ухудшение самочувствия больной. К гипертензии, отекам, протеинурии присоединилось головная боль, ощущение тяжести в области лба, затылка, появилось мелькание мушек перед глазами. Возбуждена. Сердечные тоны плода ясные, ритмичные до 140 уд в мин, воды целы.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз</li> <li>2. Тактика</li> <li>3. Причина ухудшения состояния</li> <li>4. Возможные осложнения</li> <li>5. Нуждается ли беременная в досрочном родоразрешении? Если да, то когда следует его провести? Какой метод родоразрешения Вы считаете оптимальным</li> </ol> <p><b>Эталон ответа</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Беременность 36-37нед. Преэклампсия тяжелая.</li> <li>2. Перевод в ПИТ с целью подготовки к экстренному родоразрешению.</li> <li>3. Недооценка состояния.</li> <li>4. Эклампсия, коматозное состояние</li> <li>5. Оптимальным методом родоразрешения можно считать кесарево сечение.</li> </ol>	
--	--	--

	<p><b>ЗАДАЧА 4.</b>  Первобеременная 31 года, регулярно наблюдалась в женской консультации. При сроке 36 недель беременности появились отеки на ногах. АД — 150/90 мм ртут.ст. , белок в моче 0,94 г/л, самочувствие остаётся удовлетворительным. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 132-134 удар. в мин., КТГ нормальный тип кривой.</p> <p>1) Диагноз.  2) Тактика врача ж. к.  3) Лечение.</p> <p><b>Эталон ответа.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Преэклампсия неуточненная</li> <li>2) Госпитализация в стационар 2 или 3 уровня.</li> <li>3) Лечение и дообследование в условиях стационара. Обследование: гемоглобин, тромбоциты, билирубин, креатинин крови, мочевины, АСТ, алт, Креатинин и тромбоциты 2-3 раза в неделю, АД, ежедневно диурез, протеинурия.</li> </ol> <p><b>ЗАДАЧА 5.</b>  Роженица 28 лет, повторнородящая., поступила в родильный дом с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов.. АД -180/110 мм, начата гипотензивная терапия, выраженные отеки. Сердцебиение плода 80 удар/мин, глуховатое. Влагалищное исследование: плодного пузыря нет, раскрытие маточного зева полное. Головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов вправо, малый родничок слева спереди.</p> <p>1) Диагноз.  2) Тактика ведения.</p> <p><b>Эталон ответа.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Гипертонический криз. Преэклампсия тяжелая. Гипертензия в потужном периоде. Обезболивание. Выключение потуг с помощью наложения акушерских щипцов. Сульфат магния, гипотензивная терапия, контроль мочевого выведения не менее 30мл/час, контроль ЧД И СУХОЖИЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ. Роды влагалищные.</li> </ol>	
--	---	--

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательного учреждения 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получат вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя
- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 4.

### ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И БЕРЕМЕННОСТЬ

#### 1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность», модуль «Заболевания почек и беременность».

#### 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

**Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**А/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**А/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-

гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **Требования к квалификации врача акушера-гинеколога:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология".

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №4.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
4.	«Заболевание почек и беременность».	4	2	-	2	Т, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8

#### Тематический план лекций модуля №4.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Заболевания почек и беременность. Особенности ведения беременности и родов.	2

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной и асинхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты

и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

## **5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ», МОДУЛЬ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И БЕРЕМЕННОСТЬ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования решения ситуационных задач с использованием ДОТ.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения модуля образовательной программы:**

### **ТЕСТИРОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОТ.**

Каждый тест содержит **4 варианта ответа**, среди которых, только **один правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

<b>Наименование модуля</b>	<b>Тестовые задания</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>
<b>Модуль №4. «Заболевания поче и беременность».</b>	<p><b>1. ИЗМЕНЕНИЯ УРОДИНАМИКИ У БЕРЕМЕННЫХ НЕ ИМЕЮТ ЗАВИСИМОСТИ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. от гормонального фона</li> <li>2. от размеров матки</li> <li>3. от положения на спине или на боку</li> <li>4. от состояние вен яичникового сплетения</li> <li><b>5. от увеличения минутного объема сердца</b></li> </ol> <p><b>2. ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ У БЕРЕМЕННЫХ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. чаще встречается в острой стадии</li> <li>2. считается одной из причин предлежания плаценты</li> <li><b>3. рано осложняется развитием гестоза</b></li> <li>5. обычно не сопровождается гипотрофией плода</li> </ol> <p><b>3. ПИЕЛОНЕФРИТ У БЕРЕМЕННЫХ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. чаще встречается во второй половине беременности</li> <li>2. чаще левосторонний</li> <li>3. обычно стрептококковой этиологии</li> </ol>	<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8</p>

	<p>4. не оказывает влияния на эритропоэз</p> <p>4. <b>ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ БЕРЕМЕННЫХ</b></p> <p>1. обычно не сопровождается выраженной интоксикацией</p> <p>2. не представляет сложностей в дифференциальной диагностике</p> <p>3. является противопоказанием к катетеризации мочеточников</p> <p><b>4. может осложняться развитием бактериально-токсического шока</b></p> <p>5. <b>ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ</b></p> <p>1. ограничений жидкости</p> <p>2. салуретических мочегонных препаратов</p> <p>3. кардиотонических средств</p> <p><b>4. кортикостероидов</b></p>	
--	--	--

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Решение ситуационных задач (кейс-заданий) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

**Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
<p><b>Модуль №4</b></p> <p><b>«Заболевания почек и беременность».</b></p>	<p><b>ЗАДАЧА 1</b></p> <p>Беременная Ч., 28 лет, доставлена машиной скорой помощи в отделение патологии беременности в сроке беременности 28 недель. Жалобы на боли в поясничной области справа, слабость. Из анамнеза. Беременность вторая. По поводу настоящей беременности наблюдается в женской консультации с 7-8 недель, регулярно. Беременность осложнилась: в 9-10 недель рвотой беременной легкой степени. Status praesens. Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые. Температура тела 38,0°C. Отеки голеней. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны серии ясные, ритмичные. АД 130/80 и 120/80 мм рт ст. Ps 104 в мин. Симптом «поколачива-ния» положительный справа. Мочеиспускание учащено. Стул регулярный.</p> <p>Per vaginam: шейка матки данной до 1,5 см, средней плотности, несколько отклонена кзади от проводной</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/06.8</p> <p>A/07.8</p> <p>B/01.8</p> <p>B/02.8</p> <p>B/03.8</p> <p>B/04.8</p> <p>B/05.8</p> <p>B/06.8</p> <p>B/07.8</p>

	<p>оси таза. Наружный зев пропускает 1 палец. Диагноз основной: Беременность 28 недель. Угрожающие преждевременные роды. Преэклампсия на фоне обострения хронического пиелонефрита.</p> <p>Диагноз?  План ведения?  План лечения?  Обоснование диагноза обострения хронического пиелонефрита  Диагноз обострения хронического пиелонефрита основан на клинической картине гипертермия, боли в поясничной области справа, слабость, учащенное мочеиспускание. Особенности клинической картины обострения пиелонефрита у беременных является то, что боли носят неинтенсивный характер. Объясняется это тем, что даже значительно нарушенный пассаж мочи из верхних мочевыводящих путей не вызывает выраженного повышения внутрилоханочного давления, т. К-беременность сопровождается значительной дилатацией верхних отделов мочевого тракта.</p> <p>План ведения беременности?  - Общий анализ крови;  - Общий анализ мочи.  - Бакпосев мочи;  - Биохимический анализ крови, в т ч. коагулограмма;  - Проба Зимницкого, проба Нечипоренко;  - Консультация уролога, терапевта;  - УЗИ почек;  - Оценка состояния плода: доплерометрия; УЗИ плода,</p> <p><i>План лечения</i>  1. Антибиотики, нитрофураны, сульфаниламиды.  3. Десенсибилизирующая терапия, дезинтоксикационная терапия.  4. Спазмолитики, сохраняющая терапия.</p> <p><b>ЗАДАЧА 2</b>  Первобеременная 23 года, беременность 12 недель. Жалоб не предъявляет. При прохождении планового УЗИ обследования выявлено расширение чашечно-лоханочного комплекса, больше справа. Объективно: отеков нет, АД 110/70 мм рт ст., дизурии нет. Лабораторно: ОАК: эр. <math>3,9 \times 10^{12}</math>, Нв 120 г/л, лейкоц. <math>6,8 \times 10^9</math>, СОЭ 18 мм/час. ОАМ: вес 1009, белок отр., лейкоциты 5-7 в п/зр, эритроциты 0-1 в п/зр.</p> <p><i>Вопросы:</i>  1. Какой диагноз в данном случае наиболее вероятен?  2. Объясните чем обусловлены изменения со стороны ЧЛС на УЗИ беременной.  3. Ваша тактика.</p>	
--	--	--

*Ответы:*

1. Беременность 12 лет. Физиологические изменения
2. Расширение ЧЛС во время беременности при отсутствии клинико-лабораторных данных является физиологическим. Обусловлены гормональными изменениями, синтезом простагландинов и механической компрессией за счет увеличения матки.
3. Наблюдение. Профилактика ИМС.

**ЗАДАЧА 3**

В родильный дом доставлена первобеременная 26 лет, беременность 18 недель. Жалобы: на плохой сон, жажду, головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, боли в поясничной области. Несколько раз была рвота.

Из анамнеза известно, что эпизоды повышения АД отмечались до беременности. Но в виду отсутствия каких-либо жалоб за медицинской помощью не обращалась и не обследовалась. Данное ухудшение около недели. В плановом порядке при обследовании выявлены повышение уровня креатинина до 215 мкмоль/л, протеинурия 0,66г/л, гематурия – 6-8 эритроцитов в п/з.

Объективно: рост 166 см, вес 83 кг. Кожа несколько бледная, отеков нет. АД 160/95 мм.рт.ст, пульс 78 в 1 мин. Цвет мочи со слов не изменен. По результатам лабораторно-инструментальных данных: ОАК: Нв 140 г/л, лейкоц. -  $7,7 \times 10^9$ /л, тромб.  $260 \times 10^9$ /л, СОЭ 5 мм/ч. Б/х крови: общий белок 70 г/л, альбумин 35 г/л, креатинин 200 мкмоль/л, мочевины 10,8 ммоль/л, сахар 4,9 ммоль/л, холестерин 4,1 ммоль/л, калий 4,0 ммоль/л, натрий 144 ммоль/л, фосфор 1,35 ммоль/л, Са 2,2 ммоль/л. ОАМ: уд.вес 1015, белок 0,33 г/л, сахар отр, лейкоциты 0-1 в п/з, эритроциты 5-6 в п/з, измененные. При УЗИ: ПП 10,5х4,0см; ЛП 10,6х4,2см., застоя мочи нет. При ЭхоКГ: признаки гипертрофии ЛЖ, фракция выброса 66%, утолщение стенок аорты.

*Вопросы:*

1. Выделите основные симптомы и синдромы. Между какими заболеваниями будете проводить дифференциальный диагноз?
2. Что говорит в пользу одного и в противовес

	<p>другого заболевания?</p> <p>3. Ваш окончательный диагноз.</p> <p>4. Ваша тактика лечения и уровень целевого АД.</p> <p>5. Осложнения</p> <p><b>ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:</b></p> <p>1. Синдром АГ, мочевого синдром (протеинурия, микрогематурия), синдром почечной недостаточности. Дифф. диагноз: Хроническая гипертензия, артериальная гипертония с гипертонической нефропатией и гломерулопатия.</p> <p>2. В пользу хронической гипертонии – гипертензия, зарегистрированная до 20 недель беременности, гипертонической нефропатии – дебют с гипертонического криза, высоковероятен длительный анамнез (раннее до беременности повышение АД, ГЛЖ, головные боли), отягощенная наследственность; в противовес гломерулонефриту – нормальное СОЭ, отсутствие отеков</p> <p>3. Хроническая артериальная гипертония 2 ст. ФР 2. НК0. Гипертоническая нефропатия. ХБП 3 стадия (СКФ 59 мл/мин).</p> <p>4. Гипотензивная терапия: агонисты <math>\alpha</math>-2 адренергических рецепторов (препарат первой линии -метилдопа). Если имеются противопоказания к использованию метилдопы (такие, как лекарственное поражение печени) и при его неэффективности или непереносимости может быть назначен <i>лабеталол</i>. Целевое АД <math>\leq 125/80</math> мм.рт.ст.</p> <p>5. Сердечно-сосудистые осложнения, преэклампсия, отслойка плаценты, эклампсия, у плода – повышенная перинатальная заболеваемость и смертность.</p> <p><b>ЗАДАЧА 4</b></p> <p>В женскую консультацию обратилась беременная женщина 32 года. Беременность вторая, 30-32 недели. Жалобы на головную боль, головокружение, чувство нехватки воздуха, страха, тревоги, «вспышки света», сердцебиение, сухой кашель, тяжесть, давление в подложечной области, правом подреберье. Во время второй беременности повышалось артериальное давление до 160/110 мм.рт.ст. в моче протеинурия 0,33 г/л. После родов артериальное давление не измеряла. При осмотре: сонлива, отек лица, цианоз, отеки на нижних конечностях, тоны сердца правильного ритма, приглушены, тахикардия, пульс - 112 ударов в минуту, АД на левой руке -180/110мм.рт.ст., на правой – 180/105 мм.рт.ст. живот мягкий, болезнен в</p>	
--	---	--

	<p>правом подреберье, эпигастрии. Печень на 2-4 см ниже края реберной дуги, чувствительна при пальпации, олигурия. Данные обследования: ОАК – эритро. – <math>3,0 \times 10^{12}/л</math>, Нв – 90 г/л, Ht – 35%, тромб. – 100 тысяч; ретикулоциты – 3%, лейкоц. – <math>4,9 \times 10^9/л</math>, СОЭ – 25 мм/час. ОАМ – относительная плотность – 1012, белок 1,65 г/л, суточная потеря белка – 3,5 г/с; лейкоциты – 4-6 в поле зрения, эритроциты измененные – 4-5 в поле зрения. Биохимические анализы крови: калий – 5,8 ммоль/л; натрий – 146 ммоль/л; холестерин – 4,5 ммоль/л; глюкоза – 5,0 ммоль/л; АСТ – 84 МЕ/л; АЛТ – 96 МЕ/л; билирубин общий – 34,2 мкмоль/л, непрямой – 28,2 мкмоль/л; мочевины – 15,8 ммоль/л, креатинин – 220 мкмоль/л; фибриноген – 2,0 г/л; протромбиновый индекс – 99%. ЭКГ – синусовая тахикардия 120 в минуту, горизонтальное расположение электрической оси, преобладание потенциалов левого желудочка.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наиболее вероятный диагноз? Обоснуйте его.</li> <li>2. Укажите наиболее вероятные осложнения у данной пациентки.</li> <li>3. Первоочередная тактика ведения.</li> <li>4. Медикаментозная терапия.</li> </ol> <p><i>Ответы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Беременность 30-32 недели. Преэклампсия тяжелой степени. САД <math>\geq 160</math> мм рт.ст. или ДАД <math>\geq 110</math> мм рт.ст, протеинурия <math>&gt; 5</math> г/с, олигурия, головная боль, зрительные расстройства, расстройства сознания, отек легких, цианоз, боли в эпигастрии, печеночно-клеточное повреждение, тромбоцитопения, гиперазотемия.</li> <li>2. Осложнения: заболеваемость и смертность матери и плода</li> <li>3. Досрочное родоразрешение.</li> <li>4. Введение кортикостероидов с целью ускорения созревания легких плода. Гипотензивная терапия: назначение лабеталола в/в болюсно медленно – 20 мг в течение 1 мин, затем с удвоением дозы каждые 10 мин до достижения кумулятивной дозы 300 мг. Или гидралазина 5 мг в/в болюсно медленно (в течение 5 мин), повторное введение каждые 20 мин до максимальной кумулятивной дозы 20 мг. Затем per os б-блокаторы (лабеталол в дозе 50–100 мг 2 раза в сутки, атенолол 25–50 мг 1 раз в сутки). При сохраняющейся неврологической симптоматике – сульфат магния 4 г в/в в течение 20 мин, затем 1,5 г/час в течение 48 часов.</li> </ol> <p>Инфузии тромбокоцентра при <math>Tr &lt; 20-40</math> тыс/мкл. СЗП при наличии микроагнииопатии и дефиците факторов свертывания. Диализ при ОПП.</p>	
--	--	--

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
11.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
22.	ГБУЗ ВОКПЦ №2, клинические родильные дома, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя

- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 5.**

### **ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ И БЕРЕМЕННОСТЬ**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность», модуль «Заболевания крови и беременность».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

**Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**А/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**А/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-

гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **Требования к квалификации врача акушера-гинеколога:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология".

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №5.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
4.	«Заболевание крови и беременность».	4	2	-	2	Т, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8

#### Тематический план лекций модуля №5.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Заболевания крови и беременность. Особенности ведения беременности и родов.	2

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной и асинхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты

и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

## **5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ», МОДУЛЬ «ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ И БЕРЕМЕННОСТЬ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования решения ситуационных задач с использованием ДОТ.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения модуля образовательной программы:**

### **ТЕСТИРОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОТ.**

Каждый тест содержит **4 варианта ответа**, среди которых, только **один правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

<b>Наименование модуля</b>	<b>Тестовые задания</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>
<b>Модуль №5. «Заболевания крови и беременность».</b>	<p>1. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>высокий уровень ферритина в крови</b></li> <li>2. гипохромия и микроцитоз эритроцитов</li> <li>3. эффект от лечения препаратами железа в течение месяца</li> <li>4. не характерен ни один из перечисленных признаков</li> </ol> <p>2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СВОДЯТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. к своевременному переливанию цельной крови</li> <li>2. к длительному и аккуратному введению препаратов железа в/в</li> <li>3. <b>к назначению препаратов железа перорально на длительный срок</b></li> <li>4. ничего из перечисленного</li> </ol>	<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8</p>

	<p><b>3. ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. желудке</li> <li>2. нисходящем отделе ободочной кишки</li> <li><b>3. 12 п/к и тощей кишке</b></li> <li>4. подвздошной кишке</li> <li>5. сигмовидной кишке</li> </ol> <p><b>4. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. препараты железа в/венно в сочетании с мясной диетой</li> <li>2. препараты железа в/венно в сочетании с витаминами группы группыв/мышечно</li> <li>3. регулярные трансфузии эритроцитарной массы</li> <li><b>4. препараты железа внутрь на длительный срок</b></li> </ol> <p><b>5. ПРИ КАКОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ СЕКУТСЯ И ВЫПАДАЮТ ВОЛОСЫ, ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕННАЯ ЛОМКОСТЬ НОГТЕЙ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. острая постгеморрагическая анемия</li> <li><b>2. хроническая железодефицитная анемия</b></li> <li>3. гемолитическая анемия</li> <li>4. В<sub>12</sub>-фолиево дефицитная анемия</li> </ol>	
--	---	--

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Решение ситуационных задач (кейс-заданий) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

**Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
Модуль №5  «Заболевания крови и беременность».	<p><b>ЗАДАЧА 1</b></p> <p>В женской консультации, на амбулаторном приеме у беременной со сроком гестации 20 недель, при плановом лабораторном исследовании выявлено гипохромия, снижение числа ретикулоцитов, микроцитоз.</p> <p>К какой группе по патогенезу относится описанная анемия?</p> <p>Тактика врача женской консультации?</p> <p><b>ЗАДАЧА 2</b></p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/06.8</p> <p>A/07.8</p> <p>B/01.8</p> <p>B/02.8</p> <p>B/03.8</p> <p>B/04.8</p> <p>B/05.8</p>

	<p>В женскую консультацию на контрольный осмотр обратилась женщина со сроком 24 недели беременности. При обследовании выявлена железодефицитная анемия. Какой механизм развития этого состояния? Тактика ведения пациентки?</p> <p><b>ЗАДАЧА 3</b> У беременной в 1 триместре беременности выявлены следующие изменения в крови: эритроциты - 2,8 Т/л, гемоглобин - 60 г/л, ЦП - 0,64, ретикулоциты - 0,1%, лейкоциты - 8,7 Г/л; тромбоциты 300 Г/л, в мазке: микроцитоз и пойкилоцитоз эритроцитов, железо сыворотки крови 4,5 мкмоль/л. Какой вид анемии у пациентки? Тактика врача женской консультации?</p> <p><b>ЗАДАЧА 4</b> У беременной с антацидным гастритом при исследовании крови получены следующие данные. Эр.- 3,0.Т/л; Нв-62 г/л; Ц.П-0,6; ретикулоц.-0,1%; тромбоц.-260 Г/л. Лейкоц.-5,6 Г/л. Б-0, Э-3, Мц-О, Ю-О, П-3, С-66, Л-25, Мо-3. Анизоцитоз--микроцитоз, выраженный пойкилоцитоз, СОЭ- 10 мм/час. О какой форме патологии крови можно думать на основании данных этого анализа? Тактика врача?</p> <p><b>ЗАДАЧА 5</b> Беременная 37 лет , 25 недель беременности, жалуется на общую слабость, частые обмороки, затруднения при глотании пищи, желание употреблять мел .кожа и видимые слизистые оболочки бледные. В крови: Эр. 3,4 Т/л, Нв 70 г/л, ЦП 0,7, ретикулоциты – 0,1%, лейк. 4,7 Г/л, эоз. – 2%, пал.-3%, сегм.-64%, лимф. – 26%, мон. – 5%. СОЭ – 15 мм/г. Сывороточное железо – 7,3 мкмоль/л.</p> <p>Дефицит какого вещества обусловил возникновение болезни? Тактика врача?</p>	<p>В/06.8 В/07.8</p>
--	---	--------------------------

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2, клинические родильные дома, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек.  
Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя

- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 6.**

### **БЕРЕМЕННОСТЬ И ЭНДОКРИННАЯ ПАТОЛОГИЯ**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность», модуль «Беременность и эндокринная патология».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

**Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**A/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**A/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**A/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**A/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-

гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **Требования к квалификации врача акушера-гинеколога:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология".

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №6.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
4.	«Беременность и эндокринная патология».	4	2	-	2	Т, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8

#### Тематический план лекций модуля №6.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Беременность и эндокринная патология. Особенности ведения беременности и родов.	2

#### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной и асинхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты

и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

## **5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ», МОДУЛЬ «БЕРЕМЕННОСТЬ И ЭНДОКРИННАЯ ПАТОЛОГИЯ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования решения ситуационных задач с использованием ДОТ.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения модуля образовательной программы:**

### **ТЕСТИРОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОТ.**

Каждый тест содержит **4 варианта ответа**, среди которых, только **один правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

<b>Наименование модуля</b>	<b>Тестовые задания</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>
<b>Модуль №6. «Беременность и эндокринная патология».</b>	<p>1. ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГСД:</p> <p><b>A.5,1ммоль\л</b>            Б.5,6ммоль\л            В.7,8ммоль\л            Г.6,1ммоль\л            Д.11,1ммоль\л</p> <p>2. В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ:</p> <p>А.меньше5,5ммоль\л            Б.меньше6,1ммоль\л  <b>В.меньше7,8ммоль\л</b>            Г.меньше11,1ммоль\л</p> <p>3. ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НАТОЩАК:</p>	<p>A/01.8            A/02.8            A/03.8            A/04.8            A/05.8            A/06.8            A/07.8            B/01.8            B/02.8            B/03.8            B/04.8            B/05.8            B/06.8            B/07.8</p>

	А. > 6,0ммоль\л Б. >5,6ммоль\л В. < 6,0ммоль\л Г. ≥ 6,1ммоль\л	
--	---	--

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Решение ситуационных задач (кейс-заданий) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

#### Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
<b>Модуль №6</b>  <b>«Беременность и эндокринная патология».</b>	<b>ЗАДАЧА 1</b> Больная 37 лет, поступила с жалобами на боли внизу живота, учащенное мочеиспускание, высокую температуру. Менструальная функция не нарушена. Последняя менструация - 2 дня назад. Заболела остро, после случайной половой связи. Появились боли внизу живота, озноб, температура 39,0°С. При пальпации живот резко болезненный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании матка и придатки четко не контурируются из-за резкой болезненности и напряжения мышц живота. Выделения обильные, гноевидные. <i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8 В/01.8 В/02.8 В/03.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8 В/07.8
	<b>ЗАДАЧА 2</b> Больная, 31 года, госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела. Менструации с 14 лет нерегулярные, обильные, болезненные. Половая жизнь с 20 лет, без предохранения. В 14 лет перенесла плеврит. В течение 3 лет беспокоят боли внизу живота, усталость, временами субфебрильная температура. Дважды - стационарное лечение по поводу воспаления придатков матки. Влагалищное исследование: матка болезненная при тракциях, нормальных размеров, плотная. Придатки с обеих сторон утолщены, болезненны при пальпации. Параметрии уплотнены. Больной назначен курс антибактериальной терапии ампиоксом + метронидазол. В течение недели состояние больной продолжает ухудшаться, нарастают боли,	

температура тела не снижается, в связи, с чем произведена диагностическая лапароскопия. При осмотре обнаружено: в брюшной полости 200 мл серозного выпота. Спаечный процесс. Маточные трубы укорочены и утолщены, на их поверхности - кальцинаты, по брюшине - просовидные высыпания.

*Вопросы:*

Диагноз?

План ведения?

### ЗАДАЧА 3

Больная 47 лет обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, продолжающиеся 20 дней и возникшие после 2-х месячной задержки менструации. Менструации с 17 лет, без особенностей. Общее состояние удовлетворительное. Экстрагенитальной патологии нет. При гинекологическом исследовании со стороны половых органов отклонений от нормы нет. Больной произведено раздельное диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и стенок полости матки. Гистологическое исследование: железисто-кистозная гиперплазия эндометрия.

*Вопросы:*

Диагноз?

Тактика врача?

### ЗАДАЧА 4

Больная 50 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя нормальная менструация 2 года назад. В течение последних двух лет страдает кровотечениями после задержки менструации на 2-3 месяца. Консервативного лечения не проводилось из-за непереносимости гормональных препаратов. При гинекологическом исследовании обнаружена увеличенная до 9 недельного срока беременности, плотная, бугристая матка, придатки с обеих сторон не определяются. Из цервикального канала - умеренные кровяные выделения. Произведено раздельное диагностическое выскабливание. При гистологическом исследовании обнаружена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия с участками атипии клеток.

*Вопросы:*

Диагноз?

План ведения?

### ЗАДАЧА 5

Больная 25 лет, в анамнезе 1 роды и 2 мед.аборта. Последние 3 года контрацепция ВМС.

	<p>Последние 2 месяца отмечает нарушения менструального цикла по типу длительных, до 8-10 дней, обильных, со сгустками, менструаций. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые несколько бледные, НЬ - 98 г/л, АД 120/60 мм.рт. ст., пульс - 86 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. В зеркалах: шейка матки цилиндрическая, зев закрыт, из наружного зева визуализируются контрольные нити ВМС, выделения кровяные, умеренные (8-й день менструации). При двуручном исследовании: влагалище и шейка матки без особенностей, матка обычной величины, плотная, подвижная, безболезненная, своды свободные. Придатки не пальпируются.</p> <p><i>Вопросы:</i>          Диагноз? Дополнительное обследование.          Какова тактика ведения?</p>	
--	---	--

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.

2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2, клинические родильные дома, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня.
----	--	------------	---

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получат вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя
- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ № 7.**

### **ОСТРЫЙ ЖИВОТ И БЕРЕМЕННОСТЬ**

#### **1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.**

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения программы «Экстрагенитальная патология и беременность», модуль «Острый живот и беременность».

#### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.**

Планируемые результаты обучения вытекают из квалификационной характеристики врача специалиста (акушера-гинеколога), установленной приказом Минздравсоцразвития России Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», а также профессиональным стандартом врача акушера-гинеколога (Код 02.084) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н).

**Совершенствованию подлежат следующие трудовые функции:**

**А/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара:

**А/02.8** Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-

гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

**А/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**В/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях;

**В/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях;

**В/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях;

**В/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях;

**В/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **Требования к квалификации врача акушера-гинеколога:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология".

### 3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МОДУЛЯ №7.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
4.	«Острый живот и беременность».	4	2	-	2	Т, ЗС	A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8

### Тематический план лекций модуля №5.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Острый живот и беременность. Современные стратегии оказания медицинской помощи.	2

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО – ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых преимущественно для преподавания теоретических разделов учебных модулей, выполнения практических ситуаций, а также для текущего контроля и промежуточной аттестации, применяемых с использованием синхронной и асинхронной формы проведения занятий.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты

и т.п.), а также путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения.

При реализации ДПП с использованием ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета независимо от места нахождения обучающихся.

## **5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ», МОДУЛЬ «ОСТРЫЙ ЖИВОТ И БЕРЕМЕННОСТЬ».**

Текущий контроль проводится в форме тестирования решения ситуационных задач с использованием ДОТ.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения модуля образовательной программы:**

### **ТЕСТИРОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОТ.**

Каждый тест содержит **4 варианта ответа**, среди которых, только **один правильный**.

**Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

<b>Наименование модуля</b>	<b>Тестовые задания</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>
<b>Модуль №7. «Острый живот и беременность».</b>	<p>1. ПРЕРЫВАНИЕ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА ПРОИСХОДИТ ЧАШЕ В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ</p> <p>1) 11-12 недель 2) 9-10 недель 3) 7-8 недель <b>4) 4-6 недель</b> 5) все перечисленное неверно</p> <p>2 БЕРЕМЕННОСТЬ, ЛОКАЛИЗУЮЩАЯСЯ В ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ЧАСТИ ТРУБЫ, ПРЕРЫВАЕТСЯ ЧАШЕ ВСЕГО В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ</p> <p><b>1) 1-2 недели</b> 2) 3-4 недели 3) 5-6 недель 4) 7-8 недель 5) все перечисленное неверно</p>	<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8 B/01.8 B/02.8 B/03.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8 B/07.8</p>

	<p>3. У БОЛЬНОЙ ДИАГНОСТИРОВАНА ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ. ПОКАЗАНО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) консервативное противовоспалительное лечение</li> <li><b>2) операция</b></li> <li>3) гемотрансфузия</li> <li>4) все перечисленное</li> <li>5) ничего из перечисленного</li> </ol> <p>4. ПРИ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНОЙ С ПРЕРВАВШЕЙСЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ПОКАЗАНО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) немедленное переливание крови</li> <li>2) безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы)</li> <li>3) надежный гемостаз</li> <li><b>4) все перечисленное</b></li> <li>5) ничего из перечисленного</li> </ol> <p>5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИТОНИТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) вздутие живота</li> <li>2) парез кишечника</li> <li>3) прогрессирующая тахикардия</li> <li><b>4) все перечисленные</b></li> <li>5) ни один из перечисленных</li> </ol>	
--	--	--

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Решение ситуационных задач (кейс-заданий) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

**Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.**

Наименование модуля	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
Модуль №7 <b>«Острый живот и беременность».</b>	<p><b>ЗАДАЧА № 1</b></p> <p>К., 27 лет, поступила в гинекологическое отделение в состоянии средней тяжести, с жалобами на слабость, головокружение, схваткообразные боли внизу живота справа, мажущиеся кровянистые темного цвета выделения из влагалища. В анамнезе 1 роды и 2 медицинских аборта. Три дня назад на фоне задержки менструации на 2 недели появились схваткообразные боли внизу живота справа, обморочное состояние и кровянистые выделения из влагалища мажущегося характера. Сегодня приступ боли повторился и появилась резкая общая слабость. При поступлении умеренная бледность кожных</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/06.8</p> <p>A/07.8</p> <p>B/01.8</p> <p>B/02.8</p> <p>B/03.8</p> <p>B/04.8</p> <p>B/05.8</p> <p>B/06.8</p> <p>B/07.8</p>

	<p>покровов, АД 95/60 мм рт. ст., пульс 92 уд./мин, ритмичный. Живот мягкий, болезненный при пальпации над лоном, где отмечается притупление перкуторного звука и слабо выраженный симптом Щеткина— Блюмберга. При влагалищном исследовании: смещение шейки матки резко болезненно, задний свод нависает, пальпация его болезненна, матка увеличена до 5-6 недель беременности, размягчена, слегка болезненна при смещении, справа от матки пальпируется образование размерами 10х5х4 см, слегка болезненное при пальпации. Выделения темнокровянистые в небольшом количестве.</p> <p><b>Вопросы:</b> Ваш диагноз? Дополнительные методы диагностики пациентки? Лечение?</p> <p><b>Ответ:</b> 1 Внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта. 2 ОАК, ОАМ, УЗИ ОМТ, пункция заднего свода влагалища, консультация хиЗ Лапароскопия, тубэктомия справа, санация, дренирование брюшной полости. В послеоперационном периоде: антибактериальная, противовоспалительная, физиотерапия.</p> <p><b>ЗАДАЧА № 2</b> И., 37 лет, поступила с жалобами на боли внизу живота, тошноту, рвоту, озноб. Газы отходят плохо. В анамнезе 2 родов, 4 медаборта. Последний осмотр гинекологом был около 2 лет назад. Больна 4 дня, когда после физического напряжения появились интенсивные боли внизу живота слева, был жидкий стул и двукратная рвота. Доставлена в райбольницу с диагнозом гастроэнтероколит. Осмотрена гинекологом на 3 день и переведена в гинекологическое отделение. Объективно умеренная бледность кожных покровов, язык сухой, обложен беловатым налетом, температура 38,2 градуса, пульс 108 уд./мин. удовлетворительного качества. Живот незначительно вздут, мягкий, в нижних отделах выражены симптомы раздражения брюшины. Над лоном пальпируется плотная туго-эластичная опухоль, верхний полюс которой на 4 п/п выше лона. При внутреннем исследовании матка небольших размеров, плотная, отклонена кзади, смещение ее болезненно. Слева и спереди от нее определяется округлое, резко болезненное, ограниченно подвижное образование размерами 12х14х10 см. Придатки матки справа не увеличены. Выделения светлые, слизистого</p>	
--	---	--

	<p>характера.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ваш диагноз?</li> <li>2 Что делать?</li> <li>3 С какими заболеваниями можно провести дифференциальную диагностику?</li> </ol> <p><b>Ответ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Перекрут ножки опухоли яичника.</li> <li>2 Лапаротомия или лапароскопия, аднексэктомия слева.</li> <li>3 Внематочная беременность, tuboовариальное образование, острый аппендицит, апоплексия яичника.</li> </ol> <p><b>ЗАДАЧА № 3</b></p> <p>В гинекологическое отделение из ЦРБ доставлена 3., 34 лет, в состоянии тяжелого шока. Около 7 часов назад был произведен криминальный аборт на сроке 12-13 недель. При опорожнении матки во влагалище была низведена петля нисходящей кишки с полным поперечным ее разрывом (аборт производила медсестра на дому). При поступлении: состояние тяжелое, заторможена, кожные покровы бледные с сероватым оттенком, покрыты потом. Черты лица заострены. АД 80/40 мм рт. ст., пульс нитевидный, частый. Живот вздут, напряжен, резко болезнен, в отлогих местах притупление перкуторного звука. Из влагалища на 4-5 см выступает разорванная петля кишки. Выделения кровянистые в умеренном количестве.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ваш диагноз?</li> <li>2 Тактика хирурга?</li> </ol> <p><b>Ответ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Полная перфорация матки. Осл: Травма кишечника.</li> <li>2 Оперативное лечение в экстренном порядке совместно с хирургом: резекция кишки, экстирпация матки с трубами.</li> </ol> <p><b>ЗАДАЧИ №4</b></p> <p>Больная А. 18 лет, поступила экстренно в гинекологическое отделение, с жалобами на боли внизу живота справа, иррадиирующие в поясницу. Заболела остро 2 часа назад, боли усиливаются, была рвота. Менструации с 13 лет, умеренные, по 3-4 дня, через 28 дней. Последняя менструация закончилась 3 дня назад. Половой жизнью не жила. Гинекологом ранее не осматривалась. Состояние средней тяжести, кожные покровы бледные. t 37,2°, Ps- 100 уд.в мин., АД- 120/80 мм. рт. ст., язык влажный. Живот вздут,</p>	
--	--	--

	<p>болезненный, при пальпации, в нижних отделах больше справа, с-м Щеткина-Блюмберга слабо выражен, напряжение мышц отсутствует. Анализ крови: эр-тов 3,6 тов- 12 /л., СОЭ- 25 мм./ час. При бимануальном исследовании: тело матки маленькое, в anteflexio, резко болезненное при пальпации. Область левых придатков без патологии. Правые придатки осмотреть из-за резкой болезненности не удалось. Своды и параметрии свободны. В экстренном порядке произведена диагностическая лапароскопия, обнаружено: матка и левые придатки не изменены. Правый яичник замещен образованием, темно-багрового цвета, с множественными мелкими кровоизлияниями в стенке, на длинной ножке, перекрученной на 360°. В состав ножки вошли труба, собственная связка яичника, воронко-тазовая связка и край большого сальника. При осмотре опухоли случайно зажимом повреждена капсула опухоли - излилось около 20 мл. густой, сальной жидкости с волосами.</p> <p><b>Вопросы:</b>  1 Ваш диагноз?  2 Тактика хирурга?</p> <p><b>Ответ:</b>  1 Перекрут демоидной кисты яичника.  2 Аднексэктомия справа.</p> <p><b>ЗАДАЧА №5.</b>  Больная В., 28 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на повышение температуры до 38,4°, плохое самочувствие, боли внизу живота и поясничной области. В анамнезе: 3 беременности: 1-я-закончилась искусственным абортom по желанию женщины, 2-я - родами в срок без осложнений, 3-я - самопроизвольным абортom при сроке беременности 10 недель. В послеабортном периоде было сильное кровотечение, дважды производилось выскабливание матки, после которого длительно продолжались кровянистые выделения из половых путей, сохранялась субфебрильная температура. Был поставлен диагноз - метроэндометрит и сальпингоофорит; получала противовоспалительную терапию.  Выписана на 16-й день после аборта. Считает себя больной после самопроизвольного аборта и выскабливания полости матки. Через 2 мес. после выписки из стационара у больной под влиянием переохлаждения произошло обострение воспалительного процесса придатков матки, сопровождавшееся нарушением менструальной</p>	
--	--	--

	<p>функции. Была госпитализирована в стационар, где ей проводили противовоспалительную терапию. Неделю назад больная заболела гриппом с повышением температуры тела до 38,6°C, после чего возникли сильные боли внизу живота, иррадиирующие в ногу. На 5 дней раньше обычного началась мен струация. Прием анальгетиков не уменьшил болевого синдрома. Отметила появление рези при мочеиспускании, в связи с чем больная обратилась к врачу. При осмотре: живот мягкий, резко болезненный при пальпации в нижних отделах. Отмечается небольшое напряжение мышц передней брюшной стенки в нижних отделах живота. Аппендикулярные симптомы отсутствуют. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. При вагинальном осмотре: из внутреннего зева темнокровянистые выделения в небольшом количестве. Матка не увеличена, обычной формы и консистенции, в правильном положении, подвижна, чувствительна при пальпации. С обеих сторон пальпируются резко болезненные, увеличенные в размерах придатки.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Поставьте диагноз.</li> <li>2.Какова возможная причина возникновения заболевания?</li> <li>3.Методы диагностики в стационаре?</li> <li>4.С какими заболеваниями надо провести дифференциальный диагноз?</li> <li>5.Назначьте лечение.</li> </ol> <p><b>Ответ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 . Обострение хронического метроэндометрита, сальпингоофорита.</li> <li>2 . Осложнение самопроизвольного аборта, провоцирующий фактор - грипп.</li> <li>3 . ОАК, ОАМ, УЗИ ОМТ, лапароскопия (по показаниям), бакобследование.</li> <li>4. Пиелонефрит, аппендицит, дивертикулит, пельвиоперитонит, параметрит, внематочная беременность.</li> <li>5. Консервативное лечение (антибактериальное, иммунокорректирующее, десенсибилизирующее, витаминотерапия, физиотерапия).</li> </ol>	
--	---	--

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

№п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	Электронный читальный зал. Помещение для самостоятельной работы.	Изучение лекций с применением ДОТ	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.
2.	ГБУЗ ВОКПЦ №2, клинические родильные дома, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня.

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя

- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя

- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.