

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Дата подписания: 12.07.2023 16:27:13
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c59c0f12a00bb02446

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

Утверждаю
директор Института НМФО



И.Н. Шишиморов

2021 г.

Дополнительная профессиональная программа первичной переподготовки

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Кафедра акушерства и гинекологии
Института непрерывного медицинского
и фармацевтического образования.

Трудоемкость: 576 часов / 576 ЗЕТ.
Специальность: Акушерство и гинекология.
Форма обучения: очная.

Волгоград, 2021 г.

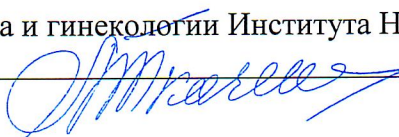
Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Ткаченко Людмила Владимировна	Зав. кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра акушерства и гинекологии ИН-ФМО
2.	Свиридова Наталия Ивановна	Профессор кафедры	д.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии ИН-ФМО

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Актуальные вопросы в акушерстве и гинекологии» 144 часа.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 7 от «24» ИЮЛЯ 2021 года

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Института НМФО, д.м.н., профессор

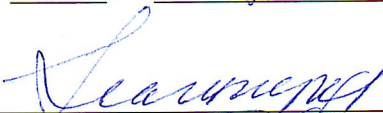


Л.В. Ткаченко

Рецензент: заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Жаркин Н.А.

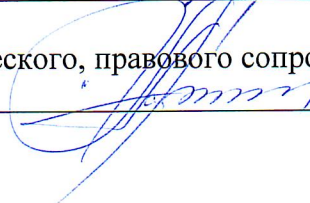
Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «31» «августа» 2021 года

Председатель УМК



О.В. Магницкая

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и производственной практики



О.Ю. Афанасьева

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «31» «августа» 2021 года

Секретарь
Ученого Совета



Е.С. Александрина

№	СОДЕРЖАНИЕ.	СТР.
1.	ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.	4
2.	ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.	4
3.	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.	5
4.	ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ПРОГРАММЫ.	50
5.	УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН	51
6.	КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	53
7.	СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ	54
8.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	58
9.	ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	59
10.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ	61
11.	РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ	69
11.1	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №1	69
11.2	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №2	75
11.3	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №3	84
11.4	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №4	94
11.5	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №5	103
11.6	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №6	112
11.7	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №7	121
11.8	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ №8	131
12.	ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	141

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

Дополнительная профессиональная программа первичной переподготовки «Акушерство и гинекология» 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 первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», по специальности «Акушерство и гинекология» является: получение новых компетенций (трудовых функций), получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики патологических состояний

в акушерстве и гинекологических заболеваниях, при работе врачами акушерами-гинекологами.

3. 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
		Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинеко-	A/03.8	8

		логическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.		
		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 молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	A/05.8	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.	A/06.8	8

		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	8
Оказание специализированной, в том числе высокотехнологической 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 доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях.	B/02.8	8
		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.	B/03.8	8
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по про-	B/04.8	8

		филактиве и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в стационарных условиях .		
		Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.	В/05.8	8
		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:

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:

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Осмотр пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, 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
	Направление пациентов в период беременности, 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
	Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, 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
	Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

	<p>Направление пациентов в период беременности, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - 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>
Необходимые умения	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в 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, 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 и применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, 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"> – аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; – бимануальное влагалищное исследование; – визуальное исследование и пальпация молочных желез; – визуальный осмотр наружных половых органов; – измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; – кардиотокография плода (КТГ); – контроль шевелений плода во время беременности; – определение срока беременности;

	<ul style="list-style-type: none"> – осмотр шейки матки в зеркалах; – оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; – оценка менструального календаря; – оценка состояния пациентки; – оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; – пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; – получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; <p>физикальное исследование различных органов и систем.</p>
	<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, 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, 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, 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, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, 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"> – биопсия шейки матки/вульвы/влагалища; – биопсия шейки матки; – биопсия эндометрия (цуг, пайпель); – вакуум-аспирация эндометрия; – гистероскопия; – зондирование матки; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – контрастная эхогистеросальпингоскопия; <p>раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ).</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных</p>

	<p>исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> – амниоскопия; – гистеросальпингография; – гистероскопия; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – компьютерная томография (далее – КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; – контрастная эхогистеросальпингоскопия; – КТГ плода; – магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; – маммография; – УЗИ органов малого таза; – УЗИ органов брюшной полости; – УЗИ почек и мочевыводящих путей; – УЗИ молочных желез; – УЗИ плода и плаценты; – УЗИ-цервикометрия; <p>ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока.</p>
	<p>Обеспечивать безопасность инструментальных исследований в период беременности, 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, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез врачами-специалистами</p>
	<p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи пациентам в период беременности, 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 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, 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>
Необходимые знания	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 высокотехнологической, 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

ными 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

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:

Трудовые действия	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Разработка плана лечения пациентов в период беременности, 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, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, 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, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беремен-

	<p>ности, 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>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>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</p> <p>Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, 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 стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>Необходимые умения</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, 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, в послеродовом периоде, после</p>

	<p>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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, 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"> – введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); – введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); – введение и удаление внутриматочной спирали; – вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; – гистерорезектоскопия; – дренирование абсцесса женских половых органов; – зондирование матки; – искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; – криодеструкция шейки матки; – рассечение девственной плевы; – рассечение синехий малых половых губ; – расширение цервикального канала; – РДВ полости матки и цервикального канала; – спринцевание влагалища; – тампонирование лечебное влагалища; – удаление инородного тела из влагалища; – удаление полипа шейки матки; – хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий; – хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; <p>энуклеация кисты большой железы преддверия влагалища.</p>
	<p>Обеспечивать безопасность лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, 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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с</p>

	<p>порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>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, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>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 с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, 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> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
Необходимые знания	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 высокотехнологической, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»

<p>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</p>
<p>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</p>
<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p>
<p>Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</p>
<p>Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p>
<p>Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде</p>
<p>Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному</p>
<p>Методы лечения гинекологических заболеваний</p>
<p>Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p>
<p>Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез</p>
<p>Способы искусственного прерывания беременности</p>
<p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению манипуляций и оперативных вмешательств</p>
<p>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</p>
<p>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</p>
<p>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</p>
<p>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 спе-</p>

	циализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи
--	--

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:

Трудовые действия	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
	Необходимые умения

	<p>циентов 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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
Необходимые знания	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 беременно-

	сти, 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

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:

Трудовые действия	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
	Проведение диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации
	Диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде
	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, ослюнения, 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
Необходимые умения	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
	Проводить диспансеризацию женской части населения с целью определения групп наблюдения по итогам диспансеризации
	Проводить диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
	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
Необходимые знания	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 вируса папилломы человека (ВПЧ)

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:

Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, 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, 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
Необходимые умения	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 проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, 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
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов 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

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:

Трудовые действия	Составление плана работы и отчета о своей работе
	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, 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, 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
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, 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, 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
	Необходимые знания
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	

A/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме:

Трудовые действия	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важ-

	ных 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
Необходимые умения	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
Необходимые знания	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

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:

Трудовые действия	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 за-

	<p>болеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <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>
Необходимые	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов

умения	(их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	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
	Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовый период
	<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"> – аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; – бимануальное влагалищное исследование; – ведение партограммы; – визуальное исследование и пальпация молочных желез; – визуальный осмотр наружных половых органов; – измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; – исследование плаценты послеродовое; – контроль шевелений плода во время беременности и в родах; – КТГ плода; – определение срока беременности; – осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовом периоде; – осмотр шейки матки в зеркалах; – оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; – оценка менструального календаря; – оценка состояния новорожденного по шкале Апгар; – оценка состояния пациентки; – пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; – получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; – ручное обследование матки послеродовое; <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"> – бимануальное влагалищное исследование; – визуальное исследование и пальпация молочных желез; – визуальный осмотр наружных половых органов; – осмотр шейки матки в зеркалах; – оценка менструального календаря; – оценка состояния пациентки; – оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового ово-

	<p>лосения (P1-5,6) по Таннеру;</p> <ul style="list-style-type: none"> – получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; <p>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"> – вакуум-аспирация эндометрия; – гистероскопия; – зондирование матки; – РДВ полости матки и цервикального канала; <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"> – биопсия вульвы/влагалища; – биопсия шейки матки; – биопсия эндометрия (цуг, пайпель); – вакуум-аспирация эндометрия; – гистероскопия; – зондирование матки; – диагностическая лапароскопия; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – контрастная эхогистеросальпингоскопия;

	<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"> – амниоскопия; – гистеросальпингография; – гистероскопия; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – контрастная эхогистеросальпингоскопия; – КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием; – КТГ плода; – МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; – маммография; – УЗИ органов малого таза; – УЗИ органов брюшной полости; – УЗИ почек и мочевыводящих путей; – УЗИ молочных желез; – УЗИ плода и плаценты; – УЗИ-цервикометрия; <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 диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с</p>
--	--

	МКБ
	Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями
	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
	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
Необходимые знания	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 бере-	

менности, 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:

Трудовые действия	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

	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>Необходимые умения</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными 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</p>

	<p>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"> – амниотомия; – бимануальная компрессия матки; – вакуум-экстракция плода; – введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); – введение внутриматочной спирали; – ведение физиологических родов; – вправление матки при вывороте матки (в родах); – вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; – дренирование абсцесса женских половых органов; – забор крови из кожи головки плода; – зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; – зондирование матки; – кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); – миомэктомия лапаротомическая; – наложение акушерских щипцов; – наложение гемостатических компрессионных швов; – наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; – остановка внутрибрюшного кровотечения; – приемы оказания помощи при дистоции плечиков: прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, приём Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная sling-говая тракция; – перевязка маточных артерий; – плодоразрушающая операция; – поворот плода на ножку; – применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея); – разрез промежности (эпизиотомия); – расширение цервикального канала; – РДВ полости матки и цервикального канала; – ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция

	<p>плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, прием Морисо-Левре, Смелли-Вейта);</p> <ul style="list-style-type: none"> – ручное обследование матки послеродовое; – ручное отделение плаценты и выделение последа; – спринцевание влагалища; – стерилизация маточных труб лапаротомическая; – тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая; – удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое; – установка внутриматочного баллона; – ушивание повреждения стенки матки; <p>ушивание повреждения мочевого пузыря.</p> <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"> – абляция эндометрия; – ампутация и конизация шейки матки (ножевая/ петлевая); – введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); – введение и удаление внутриматочной спирали; – влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с или без придатков; – вправление матки при выпадении матки; – вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; – гистерорезектоскопия; – дренирование абсцесса женских половых органов; – зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; – зондирование матки; – искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; – иссечение очагов эндометриоза; – миомэктомия лапаротомическая или с использованием видеоскопических технологий; – наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; – остановка внутрибрюшного кровотечения; – операции при опущении стенок матки и влагалища; – пластика шейки матки; – пункция заднего свода влагалища; – разделение внутриматочных сращений; – рассечение и иссечение спаек женских половых органов; – рассечение девственной плевы; – рассечение синехий малых половых губ; – расширение цервикального канала; – РДВ полости матки и цервикального канала; – резекция шейки матки; – резекция яичника или оофорэктомия, или сальпинго-
--	---

	<p>оофорэктомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> – сальпингэктомия или сальпингостомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности); – спринцевание влагалища; – стерилизация маточных труб лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; – тампонирование лечебное влагалища; – тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; – удаление инородного тела из влагалища; – удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; – удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; – удаление полипа женских половых органов; – ушивание повреждения стенки матки; – ушивание повреждения мочевого пузыря; – ушивание разрыва яичника; – хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий; – хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; – экстирпация большой железы преддверия влагалища; <p>энуклеация большой железы преддверия влагалища.</p>
	<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 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</p>
	<p>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</p>

	<p>беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> – при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период; <p>при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.</p>
Необходимые знания	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 высокотехнологической, 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, ме-

	дицинские 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:

Трудовые действия	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации
--------------------------	---

	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
Необходимые умения	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания</p>

	<p>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</p> <p>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</p>
Необходимые знания	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 по-	

	слеродовом 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:

Трудовые действия	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, ослонения, 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
Необходимые умения	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
Необходимые знания	Основы здорового образа жизни, методы его формирования
	Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	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:

Трудовые действия	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 вра-
--------------------------	--

	<p>чебной комиссией медицинской организации</p> <p>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</p> <p>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</p>
Необходимые умения	<p>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.</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
	<p>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</p>
Необходимые знания	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности</p>
	<p>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</p>
	<p>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 оформле-</p>

	нию медицинской документации
--	------------------------------

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

Трудовые действия	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
Необходимые умения	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
Необходимые знания	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа
	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:

Трудовые действия	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
Необходимые умения	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
Необходимые знания	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 ПРОГРАММЫ

Общая трудоемкость программы «Алгоритмы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии» составляет 576 академических часов, из них:

- лекции с использованием ДОТ – 164 часа;
- стажировка – 334 часа;
- симуляция - 72 часа
- итоговая аттестация (экзамен) – 6 часов.

5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ (В АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСАХ)

п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции с ДОГ	Симуляция	Стажировка	
1	Модуль 1. Организация акушерско-гинекологической службы РФ.	16	4	-	12	Т
2	Модуль 2. Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии.	56	16	24	16	Т, ЗС
3	Модуль 3. Физиологическое акушерство.	80	24	8	48	Т, ЗС
4	Модуль 4. Патологическое акушерство.	88	24	16	54	Т, ЗС
5	Модуль 5. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях и аномалиях развития репродуктивных органов.	78	24	-	48	Т, ЗС
6	Модуль 6. Консервативная гинекология.	78	24	-	54	Т, ЗС
7	Модуль 7. Оперативная гинекология.	102	24	24	54	Т, ЗС
8	Модуль 8. Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии.	72	24	-	48	Т, ЗС
		570	164	72	334	
	Итоговая аттестация (экзамен)	6				
	Общий объем подготовки	576				

*** - Примечание.** Трудоёмкость 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 тренажёров, 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	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя	7 неделя	8 неделя
Понедельник	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Вторник	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Среда	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Четверг	С	С	С	СТ	С	С	С	СТ
Пятница	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ
Суббота	ДОТ	ДОТ	ДОТ	СТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	СТ
Воскресение	В	В	В	В	В	В	В	В
	9 неделя	10 неделя	11 неделя	12 неделя	13 неделя	14 неделя	15 неделя	16 неделя
Понедельник	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Вторник	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Среда	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ	СТ
Четверг	С	С	С	СТ	С	С	С	СТ
Пятница	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ
Суббота	ДОТ	ДОТ	ДОТ	СТ	ДОТ	ДОТ	ДОТ	Итоговая аттестация.
Воскресение	В	В	В	В	В	В	В	В

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

7. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

№ 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>МОДУЛЬ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РФ.</p> <p>Тема 1. Структура, принципы работы, цель и задачи, оснащение, документация женской консультации, акушерского и гинекологического стационаров.</p> <p>Тема 2. Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля.</p>	4	-	12	Т	А/04.8 А/05.8 А/06.8 В/04.8 В/05.8 В/06.8
2.	<p>МОДУЛЬ 2. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ.</p> <p>Тема 1. Современные принципы и методы диагностики в акушерстве</p> <p>Тема 2. Современные принципы и методы диагностики в гинекологии.</p> <p>Тема 3. Современные методы лечения в акушерстве.</p> <p>Тема 4. Современные методы лечения в гинекологии.</p>	16	24	16	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>МОДУЛЬ 3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ.</p> <p>Тема 1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Плод как объект родов. Диагностика беременности (диагностика ранних сроков беременности, диагностика поздних сроков беременности, продолжительность беременности и определение</p>	24	8	48	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

	<p>даты родов, признаки бывших родов).</p> <p>Тема 2. Женский таз в акушерском отношении. Причины наступления родов. Предвестники и начала родов. Периоды родов.</p> <p>Тема 3. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Влияние биомеханизма родов на форму головки. Продолжительность родов.</p> <p>Тема 4. Клиническое течение и ведение родов. Обезболивание родов.</p> <p>Тема 5. Роды при тазовых предлежаниях плода.</p> <p>Тема 6. Роды при многоплодной беременности.</p> <p>Тема 7. Послеродовый период. Продолжительность. Особенности течения. Принципы ведения.</p>					
4.	<p>МОДУЛЬ 4. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.</p> <p>Тема 1. Преждевременные роды.</p> <p>Тема 2. Роды при аномалиях сократительной деятельности матки.</p> <p>Тема 3. Роды при поперечном и косом положении плода.</p> <p>Тема 4. Роды при неправильных положениях и неправильных вставлениях.</p> <p>Тема 5. Течение и ведение родов при узком тазе.</p> <p>Тема 6. Акушерские кровотечения. Кровесберегающие технологии в акушерстве.</p> <p>Тема 7. Кесарево сечение в современном акушерстве.</p> <p>Тема 8. Тромбоэмболические осложнения в акушерстве.</p>	24	16	54	Т, ЗС	<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>Тема 9. Резус-сенсibilизация. Гемолитическая болезнь плода.</p> <p>Тема 10. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде.</p> <p>Тема 11. Септические осложнения в акушерстве.</p>					
5.	<p>МОДУЛЬ 5. БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.</p> <p>Тема 1. Беременность и роды у пациенток с пороками сердца.</p> <p>Тема 2. Беременность и роды у пациенток с гипертонической болезнью.</p> <p>Тема 3. Беременность и роды у пациенток с анемией.</p> <p>Тема 4. Беременность и роды у пациенток с сахарным диабетом.</p> <p>Тема 5. Беременность и роды у пациенток с туберкулезом.</p> <p>Тема 6. Беременность и роды у пациенток с вирусным гепатитом.</p> <p>Тема 7. Беременность и роды у пациенток с патологией мочевыделительной системы.</p> <p>Тема 8. Беременность и роды у пациенток с иммунодефицитными состояниями.</p> <p>Тема 9. Беременность и роды у пациенток с аномалиями развития репродуктивных органов.</p> <p>Тема 10. Беременность и роды у пациенток с патологией щитовидной железы.</p> <p>Тема 11. Беременность и роды у женщин с онкологическими заболеваниями.</p> <p>Тема 12. Беременность, ро-</p>	24	-	48	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

	ды и ОНМК.					
6.	<p>МОДУЛЬ 6. КОНСЕРВАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ,</p> <p>Тема 1. Онтогенез и регуляция функций репродуктивной системы.</p> <p>Тема 2. Нарушения развития репродуктивной системы.</p> <p>Тема 3. Воспалительные заболевания органов малого таза.</p> <p>Тема 4. Нейроэндокринные синдромы</p> <p>Тема 5. Заболевания шейки матки, вульвы и влагалища.</p> <p>Тема 6. Планирование семьи. Современные принципы контрацепции.</p>	24	-	54	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
7.	<p>МОДУЛЬ 7. ОПЕРАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.</p> <p>Тема 1. Аномальные маточные кровотечения.</p> <p>Тема 2. Миома матки.</p> <p>Тема 3. Эндометриоз.</p> <p>Тема 4. Гиперпластические процессы эндометрия.</p> <p>Тема 5. Доброкачественные образования яичников.</p> <p>Тема 6. Предоперационная подготовка и принципы послеоперационного ведения гинекологических больных.</p> <p>Тема 7. Хирургическое лечение воспалительных заболеваний органов малого таза.</p> <p>Тема 8. Злокачественные новообразования половых органов.</p> <p>Тема 9. Острый живот в гинекологии.</p> <p>Тема 10. Тромбоэмболические осложнения в гинекологии.</p> <p>Тема 11. Опущение половых органов. Современные возможности хирургической коррекции.</p>	24	24	54	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

	Тема 12. Хирургическая коррекция аномалий развития половых органов.					
8.	<p>МОДУЛЬ 8. БЕСПЛОДИЕ. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ. АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.</p> <p>Тема 1. Женское бесплодие. Бесплодие нейроэндокринного генеза. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 2. Женское бесплодие. Бесплодие трубно-перитонеального генеза. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 3. Иммунологические факторы бесплодия. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 4. Маточные факторы бесплодия (хронический эндометрит, проблема тонкого эндометрия, синехии в полости матки). Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 5. Мужское бесплодие. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение.</p> <p>Тема 6. Современные методы ВРТ. Показания. Противопоказания. Протоколы.</p> <p>Тема 7. Синдром гиперстимуляции яичников. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p>	24	-	48	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
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (ЭКЗАМЕН)		6 часов				
ОБЩИЙ ОБЪЕМ ПОДГОТОВКИ		576 часа				

8. 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 с использованием симуляционных технологий (фантомов, тренажеров и манекенов) – в ходе занятия преподаватель проводит демонстрацию и контроль освоения практических навыков и умений.

3. Стажировка осуществляется в целях повышения уровня теоретических знаний и освоения новых трудовых функций врача акушера-гинеколога.

4. 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.

9. 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 - Удовлетворительно (3) четырем критериям - Хорошо (4) пяти критериям - Отлично (5)	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 форме собеседования проводится по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных модулей дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения программы «Акушерство и гинекология»:

Перечень трудовых функций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
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	Знания и умения сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
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	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 ПРОГРАММЫ

а) Основная литература:

1. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аменорея и олигоменорея/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
2. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Анафилактический шок/Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов; Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2020 г.
3. 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.
4. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Анестезия при операции кесарева сечения/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
5. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.

6. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальные (венерические) бородавки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов; Ассоциация колопроктологов России, 2021 г.
7. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
8. 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.
9. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
10. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Внутривенный холестаз при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
11. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
12. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрогенитальный синдром)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация эндокринологов, 2021 г.
13. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
14. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выкидыш (самопроизвольный аборт)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
15. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выпадение женских половых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2021 г.
16. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия

- эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
17. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гонококковая инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 18. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака (протокол лечения)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
 19. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Доброкачественная дисплазия молочной железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация маммологов; Российское общество онкомаммологов, 2020 г.
 20. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
 21. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
 22. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 23. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Злокачественные новообразования влагалища/Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020 г.
 24. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома гиперстимуляции яичников/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
 25. 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.
 26. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная

- терапия эмболии амниотической жидкостью/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
27. 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.
 28. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 29. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Меланома кожи и слизистых оболочек/Российское общество онкологов, 2019 г.
 30. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Менопауза и климактерическое состояние у женщины/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 31. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 32. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 33. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недержание мочи/Российское общество урологов, 2020 г.
 34. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нейроаксиальные методы обезболивания родов. /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2018 г.
 35. 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.
 36. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неэпителиальные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
 37. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.

38. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
39. 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.
40. 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.
41. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Плоскоклеточный рак влагалища/Ассоциация онкологов России, 2018 г.
42. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Плоскоклеточный рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2018 г.
43. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Пограничные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
44. 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.
45. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
46. 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.
47. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
48. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак молочной железы/Ассоциация онкологов России, 2021 г.
49. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак тела матки и саркомы матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
50. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак шейки матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество

- специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
51. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 52. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 53. 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.
 54. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
 55. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 56. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Синдром поликистозных яичников /«Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Российская ассоциация эндокринологов, 2021 г.
 57. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Сифилис/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
 58. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 59. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Трофобластические опухоли/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
 60. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальные заболевания, вызванные *Mycoplasma genitalium*/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
 61. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальный трихомониаз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
 62. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Хламидийная инфекция/ ООО «Российское общество акушеров-

- гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
63. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
64. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цистит у женщин/ ООО «Российское общество урологов», 2021 г.
65. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
66. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 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. Гинекология [Электронный ресурс] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / под. ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина. – 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - (Национальные руководства). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. 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/>
4. 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/>
5. 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/>
6. Дикке Г. Б. Медикаментозный аборт в амбулаторной практике [Электронный ресурс] : руководство / Дикке Г. Б. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2018. – 384 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
7. 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/>
8. Подзолкова Н. М. Эндокринное бесплодие: от программируемого зачатия до экстракорпорального оплодотворения [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Н. М. Подзолкова, И. В. Кузнецова, Ю. А. Колода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Практикующему врачу-гинекологу). - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/>
 9. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак [Электронный ресурс] / под ред. В.Е. Радзинского, Р.Н. Аляутдина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 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 дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология» 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).

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

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 №1.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
1.	«Организация акушерско-гинекологической службы РФ». Тема 1. Структура, принципы работы, цель и задачи, оснащение, документация женской консультации, акушерского и гинекологического стационаров. Тема 2. Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля.	16	4	-	12	Т, С	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. Цель и задачи, оснащение, документация женской консультации, акушерского и гинекологического стационаров.	2
2.	Качественные показатели лечебно-профилактической помощи женщинам в условиях женской консультации и стационарах акушерского и гинекологического профиля	2

3. 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.

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РФ».

Текущий контроль проводится в форме тестирования 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>Модуль №1.</p> <p>Организация акушерско-гинекологической службы РФ.</p>	<p>1. САНИТАРНАЯ НОРМА ПЛОЩАДИ НА 1 МАТЕРИНСКУЮ КОЙКУ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>А. 10 м² Б. 3 м² В. 12 м² Г. 7 м²</p> <p>2. К МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТНОСИТСЯ СМЕРТНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ:</p> <p>А. от медицинского аборта; Б. от внематочной беременности; В. от деструктирующего пузырного заноса; Г. от всего перечисленного; 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; Г. средне-годовой занятости койки.</p> <p>4. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А. Число женщин на участке; Б. Абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года; В. Число осложнений после аборта Г. Число абортотворений на 1000 женщин фертильного возраста Д. Число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста</p> <p>5. ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ - ЭТО</p> <p>А. число пролеченных больных в стационаре;</p>	<p>A/04.8 A/05.8 A/06.8 B/04.8 B/05.8 B/06.8</p>

	<p>Б. число больных, направленных на стационарное лечение;</p> <p>В. удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете;</p> <p>Г. снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности;</p>	
--	--	--

5. 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, гинекологические отделения и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня, гинекологических отделений и женской консультации.

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 И ГИНЕКОЛОГИИ

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии».

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).

Освоению 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 №2.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
3.	<p>«Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии».</p> <p>Тема 1. Современные принципы и методы диагностики в акушерстве</p> <p>Тема 2. Современные принципы и методы диагностики в гинекологии.</p> <p>Тема 3. Современные методы лечения в акушерстве.</p> <p>Тема 4. Современные методы лечения в гинекологии.</p>	56	16	24	16	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 №2.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Современные методы диагностики в акушерстве.	4
2.	Современные методы диагностики в гинекологии	4
3.	Современные методы лечения в акушерстве.	4
4.	Современные методы лечения в гинекологии.	4

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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p>Модуль №2.</p> <p>«Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии».</p>	<p>1. ХРОМОЦИСТОСКОПИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ ДО:</p> <p>А. 32 недель беременности</p> <p>Б. 34 недель беременности</p> <p>В. 36 недель беременности</p> <p>В. Независимо от срока гестации</p> <p>2. ПРИ КОЛЬПОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:</p> <p>А. рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной части шейки матки;</p> <p>Б. границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки;</p> <p>В. особенности сосудистого рисунка на шейке матки;</p> <p>Г. все перечисленное;</p> <p>Д. ничего из перечисленного.</p> <p>3. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А. гистеросальпингография;</p> <p>Б. пневмопельвиография;</p> <p>В. кульдоскопия;</p> <p>Г. лапароскопия с хромогидротубацией;</p> <p>Д. кимографическая пертубация.</p> <p>4. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ МЕТРОСАЛЬПИНГОГРАФИЯ ПРОИЗВОДЯТ НА:</p> <p>А. 11-13 сутки;</p> <p>Б. 13-16 сутки;</p> <p>В. 19-21 сутки</p> <p>Г. На 5-7</p> <p>Д. В любой день менструального цикла</p> <p>5. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЕЕ ЗНАЧИМО ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПУЗЫРНОГО ЗАНОСА?</p> <p>А. выскабливание полости матки;</p> <p>Б. цитологическое исследование влагалищного</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>

	мазка; В. определение хорионического гонадотропина; Г. базальная температура; Д. гистероскопия.	
--	---	--

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 №2 «Современные методы диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии».	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>Больная 30 лет поступила в стационар в связи с жалобами на боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе два самопроизвольных аборта с повторным выскабливанием полости матки. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев пропускает кончик пальца, матка увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш предположительный диагноз? Дифференциальный диагноз? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Дальнейшая тактика врача?</p> <p>ЗАДАЧА 2</p> <p>В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35 — 36 недель. Беременность протекала с явлениями гестоза. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм.рт. ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160 — 170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?</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

ЗАДАЧА 3

В женскую консультацию обратилась беременная 28 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе одни роды и три искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, в центре малого таза. Канал шейки матки проходим для 1 пальца, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве.

Вопросы:

Какой диагноз наиболее вероятен?

Тактика врача женской консультации?

ЗАДАЧА 4

Больная, 24 лет, обратилась с жалобами на бели и контактные кровяные выделения. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 23 лет, в браке, без предохранения от беременности. Беременностей в течение 8 месяцев не было. Гинекологические заболевания отрицает. Заболела 3 месяца назад, когда появились бели и контактные кровяные выделения. При осмотре шейки матки при помощи зеркал - поверхность вокруг наружного зева яркокрасного цвета, покрытая гнойными выделениями, размером 2х2 см. При влагалищном исследовании - пальпаторно шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт. Матка и придатки - без особенностей. Выделения - бели с примесью крови.

Вопросы:

Диагноз?

План ведения?

ЗАДАЧА 5

Больная, 29 лет, поступила с жалобами на повышение температуры, общую слабость, боли внизу живота. 8 дней назад произведен искусственный аборт, выписана на следующий день после аборта. При обследовании: состояние удовлетворительное, пульс 80 уд/мин., температура 38,2°C. Живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При гинекологическом исследовании: шейка матки гиперемирована, из цервикального канала - обильные гнойные выделения. При пальпации - шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт, тело матки несколько больше нормы, мягкой консистенции, болезненное при пальпации и смещении. Придатки не определяются. Своды глубокие.

	<p>Вопросы: Диагноз? План 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, гинекологические отделения и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня, гинекологических отделений и женской консультации.
3.	Центр электронного медицинского образования по акушерству, гинекологии и неонатологии ВолгГМУ.	Симуляция	Фантомы, тренажеры, манекены для освоения и отработки трудовых функций по специальности «Акушерство и гинекология»

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставление 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 № 3.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Физиологическое акушерство».

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).

Освоению 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 №3.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
3.	<p>«Физиологическое акушерство».</p> <p>Тема 1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Плод как объект родов. Диагностика беременности (диагностика ранних сроков беременности, диагностика поздних сроков беременности, продолжительность беременности и определение даты родов, признаки бывших родов).</p> <p>Тема 2. Женский таз в акушерском отношении. Причины наступления родов. Предвестники и начала родов. Периоды родов.</p> <p>Тема 3. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Влияние биомеханизма родов на форму головки. Продолжительность родов.</p> <p>Тема 4. Клиническое течение и ведение родов. Обезболивание родов.</p> <p>Тема 5. Роды при тазовых предлежаниях плода.</p> <p>Тема 6. Роды при многоплодной беременности.</p> <p>Тема 7. Послеродовый пе-</p>	80	24	8	48	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

риод. Продолжи- тельность. Особен- ности течения. Принципы ведения.							
--	--	--	--	--	--	--	--

Тематический план лекций модуля №3.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.	2
2.	Плод как объект родов.	2
3.	Женский таз в акушерском отношении.	2
4.	Причины наступления родов. Предвестники и начала родов. Периоды родов.	2
5.	Физиология и регуляция родовой деятельности	2
6.	Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.	2
7.	Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.	2
8.	Клиническое течение и ведение родов. Периоды родов. Продолжительность родов.	2
9.	Обезболивание родов.	2
10.	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода.	2
11.	Многоплодная беременность.	2
12.	Послеродовый период. Особенности течения. Принципы ведения.	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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p>Модуль №3. «Физиологическое акушерство».</p>	<p>1. ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: А. по расположению плода в правой и левой половине матки Б. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки 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>2. 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</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>Г. по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки Д. по расположению плода в верхней или нижней половине матки.</p> <p>3. ПРИ ЗАДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ВСТАВЛЕНИЯ</p> <p>А. во входе в таз головка совершает разгибание Б. в выходе из таза головка совершает сгибание и разгибание В. головка прорезывается окружностью 35 см Г. родовая опухоль формируется в области большого родничка Д. ведущей точкой является центр лба</p> <p>4.ПРИ ПЕРЕДНЕГОЛОВНОМ ВСТАВЛЕНИИ</p> <p>А. ведущей точкой является область большого родничка Б. роды возможны только в переднем виде В. роды через естественные родовые пути невозможны Г. родовая опухоль формируется в области малого родничка Д. головка рождается большим косым размером</p> <p>5. НАЧАЛОМ РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:</p> <p>А. излитие околоплодных вод Б. продвижение плода по родовым путям В. появление схваток с периодичностью 15-20 минут Г. вставление головки Д. начало регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки</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>Модуль №3 «Физиологическое акушерство».</p>	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>Больная 30 лет поступила в стационар в связи с жалобами на боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе два самопроизвольных аборта с повторным выскабливанием полости матки. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев пропускает кончик пальца, матка увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш предположительный диагноз? Дифференциальный диагноз? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Дальнейшая тактика врача?</p> <p>ЗАДАЧА 2</p> <p>В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35 — 36 недель. Беременность протекала с явлениями гестоза. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм.рт. ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160 — 170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?</p> <p>ЗАДАЧА 3</p> <p>В женскую консультацию обратилась беременная 28 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе одни роды и три искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, в центре малого таза. Канал шейки матки проходим для 1 пальца, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Тактика врача женской консультации?</p> <p>ЗАДАЧА 4</p> <p>Больная, 24 лет, обратилась с жалобами на бели и контактные кровяные выделения. Менструальная функция не нарушена. Половая</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>жизнь с 23 лет, в браке, без предохранения от беременности. Беременностей в течение 8 месяцев не было. Гинекологические заболевания отрицает. Заболела 3 месяца назад, когда появились бели и контактные кровяные выделения. При осмотре шейки матки при помощи зеркал - поверхность вокруг наружного зева яркокрасного цвета, покрытая гнойными выделениями, размером 2х2 см. При влагалищном исследовании - пальпаторно шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт. Матка и придатки - без особенностей. Выделения - бели с примесью крови.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 5</p> <p>Больная, 29 лет, поступила с жалобами на повышение температуры, общую слабость, боли внизу живота. 8 дней назад произведен искусственный аборт, выписана на следующий день после аборта. При обследовании: состояние удовлетворительное, пульс 80 уд/мин., температура 38,2°C. Живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При гинекологическом исследовании: шейка матки гиперемирована, из цервикального канала - обильные гнойные выделения. При пальпации - шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт, тело матки несколько больше нормы, мягкой консистенции, болезненное при пальпации и смещении. Придатки не определяются. Своды глубокие.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p>	
--	---	--

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

п/п	Наименование специализированных аудито-	Вид занятий (лекция, прак-	Наименование оборудования, компьютерного
-----	---	----------------------------	--

	рий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	тическое занятие, семинар)	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.
3.	Центр электронного медицинского образования по акушерству, гинекологии и неонатологии ВолгГМУ.	Симуляция	Фантомы, тренажеры, манекены для освоения и отработки трудовых функций по специальности «Акушерство и гинекология»

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 № 4. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Патологическое акушерство».

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).

Освоению 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;

A/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременно-

сти, 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.	<p>«Патологическое акушерство».</p> <p>Тема 1. Преждевременные роды.</p> <p>Тема 2. Роды при аномалиях сократительной деятельности матки.</p> <p>Тема 3. Роды при поперечном и косом положении плода.</p> <p>Тема 4. Роды при неправильных положениях и неправильных вставлениях.</p> <p>Тема 5. Течение и ведение родов при узком тазе.</p> <p>Тема 6. Акушерские кровотечения. Кровесберегающие технологии в акушерстве.</p> <p>Тема 7. Кесарево сечение в современном акушерстве.</p> <p>Тема 8. Тромбоэмболические осложнения в акушерстве.</p> <p>Тема 9. Резус-сенсбилизация. Гемолитическая болезнь плода.</p> <p>Тема 10. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде.</p> <p>Тема 11. Септические осложнения в акушерстве.</p>	88	24	16	54	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.	Преждевременные роды. Факторы риска. Принципы диагностики. Тактика ведения.	2
2.	Аномалии сократительной деятельности матки. Классификация. Особенности клинического течения. Тактика ведения.	2
3.	Роды при поперечном и косом положении плода.	2
4.	Роды при неправильных положениях и неправильных вставлениях.	2
5.	Узкий таз в современном акушерстве. Течение и ведение родов при узком тазе.	2
6.	Послеродовые кровотечения: профилактика, алгоритм ведения и интенсивная терапия. Кровесберегающие технологии в акушерстве.	2
7.	Кесарево сечение в современном акушерстве.	2
8.	Тромбоэмболические осложнения в акушерстве.	2
9.	Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия.	2
10.	Септические осложнения в акушерстве.	2
11.	Резус-конфликтная беременность. Принципы ведения.	2
12.	Эмболия околоплодными водами. Принципы диагностики. Тактика ведения.	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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ИЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»,

МОДУЛЬ «ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
Модуль №4. «Патологическое акушерство».	<p>1. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ КРОМЕ</p> <p>А. сахарный диабет; Б. заболевания почек; В. многоплодная беременность; Г. гиперплазия щитовидной железы; Д. хроническая артериальная гипертензия.</p> <p>2. ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ</p> <p>А. метилдопа; Б. метопролол; В. Нифедипин; Г. амлодипин.</p> <p>3. КРИТЕРИЯМИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А. масса плода 500г и срок беременности от 22 до 37 недель; 2. масса плода от 1000 до 2500 г; 3. длина плода 35 см; 4. длина плода от 35 до 45 см; 5. срок беременности до 30 недель.</p> <p>4. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРЕЭКЛАМПСИИ СО СТОРОНЫ ПЛОДА</p> <p>А. анурия Б. фотопсии В. гемолитическая анемия</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>Г. задержка внутриутробного роста</p> <p>5. РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ СООТВЕТСТВУЮТ НАРУШЕНИЮ ТОЛЕРАНТНОСТИ :</p> <p>А. натощак 5,1 через 2 часа 10,8 ммоль\л Б. натощак 6,55 через 2 часа 6,94 ммоль\л В. натощак 4,88 через 2 часа 6,66 ммоль\л Г. натощак 6,94 через 2 часа 11,3 ммоль\л Д. натощак 8,5 через 2 часа 12,9 ммоль\л</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>Модуль №4 «Патологическое акушерство».</p>	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>Больная 30 лет поступила в стационар в связи с жалобами на боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе два самопроизвольных аборта с повторным выскабливанием полости матки. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев пропускает кончик пальца, матка увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш предположительный диагноз? Дифференциальный диагноз? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Дальнейшая тактика врача?</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>ЗАДАЧА 2</p> <p>В родильный дом поступила первородящая 22 лет с жалобами на регулярные схваткообразные боли внизу живота в течение 4 часов и подтекание околоплодных вод в течение 3 часов. Объективно: матка соответствует 34-35 неделям беременности. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин., подтекают светлые воды. Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие маточного зева 3 см, плодный пузырь отсутствует. Головка плода прижата ко входу в малый таз.</p>	

	<p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 3</p> <p>Повторнородящая, 32 лет, первая беременность закончилась своевременными родами. Послеродовый период осложнился эндометритом. При УЗИ во время настоящей беременности предполагаемая масса плода 3600-3700. Размеры таза 26-29-32-21. В родах 8 часов. Потуги через 3-4 минуты по 20 секунд, слабые. Сердцебиение плода 180 уд/мин., аритмичное. При влагалищном исследовании головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди ниже большого, расположенного справа сзади.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 4</p> <p>В отделение доставлена машиной скорой помощи первобеременная 20 лет. Беременность 7-8 нед. Жалобы на постоянную тошноту, неукротимую рвоту, пищу не удерживает. Слабость, апатия, снижение массы тела на 4 кг за две недели.</p> <p>Состояние больной тяжёлое, истощена, изо рта запах ацетона. Температура субфебрильная, кожа желтушная, сухая. Пульс 110 уд/мин., слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление 90/60 мм.рт. ст. Тоны сердца приглушены. Язык обложен белым налетом, сухой. Живот мягкий, безболезненный. Диурез снижен до 400 мл в сутки. В крови повышение остаточного азота, мочевины, билирубина, снижение содержания альбуминов, холестерина, калия, хлоридов. В анализе мочи протеино- и цилиндрурия, реакция на ацетон резко положительная.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 5</p> <p>У роженицы со сроком беременности 36 недель, при полностью сглаженной шейке матки, открытии 4 см и целом плодном пузыре начались умеренные кровяные выделения. Слева, у края маточного зева определяется плацентарная ткань. Плодный пузырь «наливается» во время схватки. Головка плода прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения? Определите, какой из вариантов расположения плаценты имеется у данной роженицы?</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.
3.	Центр электронного медицинского образования по акушерству, гинекологии и неонатологии ВолгГМУ.	Симуляция	Фантомы, тренажеры, манекены для освоения и отработки трудовых функций по специальности «Акушерство и гинекология»

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является пре-

доставляющее 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.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях и аномалиях развития репродуктивных органов».

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).

Освоению 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 №5.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		

5.	<p>«Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях и аномалиях развития репродуктивных органов».</p> <p>Тема 1. Беременность и роды у пациенток с пороками сердца.</p> <p>Тема 2. Беременность и роды у пациенток с гипертонической болезнью.</p> <p>Тема 3. Беременность и роды у пациенток с анемией.</p> <p>Тема 4. Беременность и роды у пациенток с сахарным диабетом.</p> <p>Тема 5. Беременность и роды у пациенток с туберкулезом.</p> <p>Тема 6. Беременность и роды у пациенток с вирусным гепатитом.</p> <p>Тема 7. Беременность и роды у пациенток с патологией мочевыделительной системы.</p> <p>Тема 8. Беременность и роды у пациенток с иммунодефицитными состояниями.</p> <p>Тема 9. Беременность и роды у пациенток с аномалиями развития репродуктивных органов.</p> <p>Тема 10. Беременность и роды у пациенток с патологией щитовидной железы.</p> <p>Тема 11. Беременность и роды у женщин с онкологиче-</p>	78	24	-	48	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
----	--	----	----	---	----	-------	--

скими заболеваниями.							
Тема 12. Беременность, роды и ОНМК.							

Тематический план лекций модуля №5.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение.	2
2.	Беременность и роды у пациенток с патологией щитовидной железы	2
3.	Беременность и роды у женщин с патологией мочевыделительной системы.	2
4.	Беременность и роды у пациенток с пороками сердца.	2
5.	Беременность и роды у пациенток с гипертонической болезнью.	2
6.	Беременность и роды у пациенток с туберкулезом.	2
7.	Беременность и роды у пациенток с вирусным гепатитом.	2
8.	Беременность и роды у пациенток с иммунодефицитными состояниями.	2
9.	Анемия и беременность. Современный взгляд на проблему.	2
10.	Беременность и роды у пациенток с аномалиями развития репродуктивных органов.	2
11.	Беременность и роды у женщин с онкологическими заболеваниями.	2
12.	Беременность, роды и острое нарушение мозгового кровообращения.	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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
Модуль №5. «Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях и аномалиях развития репродуктивных органов».	1. ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НАТОЩАК: А. > 6,0 ммоль\л Б. > 5,6 ммоль\л В. < 6,0ммоль\л Г. ≥ 6,1ммоль\л Д. > 5,8ммоль\л 2. К ФАКТОРАМ РИСКА ПО ДИАБЕТУ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ: А. наследственной предрасположенности к са-	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		

	<p>харному диабету Б. патологической беременности (крупный плод, мертворождение...) В. гипертонической болезни Г. ожирения Д. детей, рожденных с массой тела 4кг</p> <p>3.ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЗАВИСИТ: А. возраста Б.срока беременности В наличия и тяжести осложнений Г.сопутствующей патологии Д.паритета</p> <p>4. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПГТТ: А.Беременность Б. манифестный сахарный диабет В.индивидуальная непереносимость глюкозы Г.заболевания ЖКТ Д . обострение хронического панкреатита.</p> <p>5. ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ: А. метилдопа Б. метопролол В. нифедипин Г. амлодипин</p>	<p>В/06.8 В/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>Модуль №5 «Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях и аномалиях развития репродуктивных</p>	<p>ЗАДАЧА 1 У первобеременной на фоне отеков, АД 140/90 мм. рт.ст, во время потуг появились боли в животе, слабость, головокружение, кровяные выделения из половых путей. Пульс участился до 100 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт. ст. Матка напряжена, болезненная при пальпации,</p>	<p>А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8</p>

<p>органов».</p>	<p>больше справа, между потугами не расслабляется. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода - около 100 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода в узкой части малого таза. Малый родничок слева, спереди и ниже большого.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш предположительный диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 2</p> <p>Роженица находится во II периоде родов в течение 1 ч. Беременность 41 неделя, роды четвертые, предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 160 уд/мин. Схватки через 3 мин по 35—40 с. Размеры таза 25—28—31—20 см. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Кости черепа плода плотные, швы и роднички выражены плохо. Мыс недостижим, подтекают воды, окрашенные меконием.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Ваша тактика?</p> <p>ЗАДАЧА 3</p> <p>В женскую консультацию обратилась беременная 28 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе одни роды и три искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, в центре малого таза. Канал шейки матки проходим для 1 пальца, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Тактика врача женской консультации?</p> <p>ЗАДАЧА 4</p> <p>В родильный дом бригадой скорой помощи доставлена женщина без сознания после трех приступов эклампсии при беременности 32 недели. Состояние крайне тяжелое, АД 180/120 мм.рт. ст., анурия. Сердцебиение плода глухое, пульс 142 уд/мин. Шейка матки отклонена кзади, плотная, канал шейки матки закрыт, воды не изливались.</p> <p><i>Вопросы:</i></p>	<p>V/01.8 V/02.8 V/03.8 V/04.8 V/05.8 V/06.8 V/07.8 УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9</p>
-------------------------	---	--

	<p>Диагноз? Тактика ведения беременной?</p> <p>ЗАДАЧА 5</p> <p>У женщины 29 лет при сроке беременности 30—31 нед. и наличии вялотекущего гестоза в течение 3 недель на фоне повышения АД до 170/100 мм.рт. ст. появились головная боль и затрудненное носовое дыхание, уменьшился диурез. При эхографии выявлены отставание фетометрических показателей на 2 недели и маловодие, при доплерометрии: увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях и «критическое» состояние плодово-плацентарного кровотока. При влагалищном исследовании — «незрелая» шейка матки.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? Какова должна быть 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 и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения родовспомогательных учреждений 2 и 3 уровня, и женских консультаций.
----	--	------------	---

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолГМУ. 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.

КОНСЕРВАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Консервативная гинекология».

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).

Освоению 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		
6.	<p>«Консервативная гинекология».</p> <p>Тема 1. Онтогенез и регуляция функций репродуктивной системы.</p> <p>Тема 2. Нарушения развития репродуктивной системы.</p> <p>Тема 3. Воспалительные заболевания органов малого таза.</p> <p>Тема 4. Нейроэндокринные синдромы</p> <p>Тема 5. Заболевания шейки матки, вульвы и влагалища.</p> <p>Тема 6. Планирование семьи. Современные принципы контрацепции.</p>	78	24	-	54	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 №6.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Онтогенез и регуляция функций репродуктивной системы.	2
2.	Нарушения развития репродуктивной системы.	2
3.	Воспалительные заболевания органов малого таза неспецифической этиологии. Принципы диагностики и терапии.	2
4.	Воспалительные заболевания органов малого таза специфической этиологии. Принципы диагностики и терапии.	2
5.	Синдром поликистозных яичников. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Современные принципы терапии. Пути преодоления бесплодия при СПЯ.	2
6.	Метаболический синдром. Этиология. Патогенез. Принципы диагностики и лечения.	2
8.	Гиперпролактинемия. Диагностика. Принципы терапии.	2
9.	Гиперандрогенные состояния в практике врача акушера-гинеколога.	2

10.	Патология климактерия. Принципы диагностики. Современные возможности терапии.	2
11.	Цервикальные интраэпителиальные неоплазии. Диагностика. Современные стратегии ведения пациенток.	2
12.	Планирование семьи. Современные принципы контрацепции	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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «КОНСЕРВАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p>Модуль №6. «Консервативная гинекология».</p>	<p>1. КОМБИНИРОВАННЫЙ ОРАЛЬНЫЙ КОНТРАЦЕПТИВ С ДИНАМИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ ДОЗИРОВАНИЯ А. Димия Б. Медиана В. Клайра Г. Эсмия Д. Белара</p> <p>2. В ПЕРИОДЕ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ: А. подавление гонадотропной функции гипофиза; Б. активизация гормональной функции яичников; В. ритм выделения ФСГ не устанавливается; Г. устанавливаются регулярные «пики» экскреции ЛГ; Д. ничего из перечисленного.</p> <p>3. К ГИПЕРГОНАДОТРОПНОЙ АМЕНОРЕЕ ОТНОСИТСЯ: А. синдром истощения яичников; Б. синдром резистентных яичников; В. синдром Шерешевского-Тернера; Г. все перечисленное. Д. ничего из перечисленного</p> <p>4. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ: А. нарушение регулирующей функции гипоталамуса; Б. наследственная неполноценность гипоталамуса и гипофиза;</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>В. инфекционно-токсические заболевания (хронический тонзиллит; ревматизм, вирусный гепатит, грипп);</p> <p>Г. стрессовые ситуации;</p> <p>Д. все перечисленные.</p> <p>5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОЙ С ЛЮБОЙ ФОРМОЙ ДИСТЕНЕЗИИ ГОНАД, КАК ПРАВИЛО, ИСКЛЮЧАЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ:</p> <p>А. менструальной функции;</p> <p>Б. половой функции;</p> <p>В. репродуктивной функции;</p> <p>Г. всех перечисленных функций;</p> <p>Д. ничего из перечисленного.</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>Модуль №6 «Консервативная гинекология».</p>	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>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°C. 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, гнойные.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 2</p> <p>Больная, 31 года, госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела. Менструации с 14 лет нерегулярные, обильные,</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>

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

	<p>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.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 5</p> <p>Больная 25 лет, в анамнезе 1 роды и 2 мед.аборта. Последние 3 года контрацепция ВМС. 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 информа-

			<p>ционно-образовательную среду организации. Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры.</p>
2.	<p>Гинекологические отделения и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.</p>	стажировка	<p>Согласно стандарту оснащения гинекологических отделений и женских консультаций.</p>

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 № 7.

ОПЕРАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Оперативная гинекология».

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).

Освоению 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		
7.	<p>«Оперативная гинекология».</p> <p>Тема 1. Аномальные маточные кровотечения.</p> <p>Тема 2. Миома матки.</p> <p>Тема 3. Эндометриоз.</p> <p>Тема 4. Гиперпластические процессы эндометрия.</p> <p>Тема 5. Доброкачественные образования яичников.</p> <p>Тема 6. Предоперационная подготовка и принципы послеоперационного ведения гинекологических больных.</p> <p>Тема 7. Хирургическое лечение воспалительных заболеваний органов малого таза.</p> <p>Тема 8. Злокачественные новообразования половых органов.</p> <p>Тема 9. Острый живот в гинекологии.</p> <p>Тема 10. Тромбоэмболические осложнения в гинекологии.</p> <p>Тема 11. Опущение половых органов. Современные возможности хирургической коррекции.</p> <p>Тема 12. Хирургическая коррекция аномалий развития половых органов.</p>	102	24	24	54	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 №7.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Аномальные маточные кровотечения. Современные подходы к диагностике и лечению.	2
2.	Миома матки: диагностика, лечение, реабилитация.	2
3.	Эндометриоз: диагностика, лечение, реабилитация.	2
4.	Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, патогенез. Принципы диагностики и лечения.	2
5.	Доброкачественные заболевания яичников: диагностика, современные стратегии ведения.	2
6.	Предоперационная подготовка и принципы послеоперационного ведения гинекологических больных.	2
7.	Хирургическое лечение воспалительных заболеваний органов малого таза.	2
8.	Внематочная беременность. Принципы диагностики. Тактика ведения.	2
9.	Апоплексия яичника. Разрыв кисты желтого тела. Диагностика. Тактика ведения.	2
10.	Опущение половых органов. Современные возможности хирургической коррекции.	2
11.	Тромбоэмболические осложнения в гинекологии.	2
12.	Хирургическая коррекция аномалий развития половых органов.	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.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «ОПЕРАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p>Модуль №7. «Оперативная гинекология».</p>	<p>1. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ МИОМЫ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ А. 15-20% Б. 20-25% В. 30-35% Г. 40-45%</p> <p>2. СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ ВЫЯВЛЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ А. 20-25 лет Б. 25-28 лет В. 30-32 года Г. 33-35 лет Д. 35-38 лет</p> <p>3. В КАЧЕСТВЕ НЕГОРМОНАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА 1-ОЙ ЛИНИИ ПРИ АМК У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. Этамзилат натрия Б. Диклофенак В. Транексамовая кислота Г. Баралгин Д. Аминокапроновая кислота</p> <p>4. ПОСЛЕ МИОМЭКТОМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТОТА ВЫПОЛНЕНИЯ</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>УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А. 1 раз в 7 дней Б. 1 раз в 2 недели В. 1 раз в 4 недели Г. 1 раз в 6 недель Д. В соответствии со скрининговыми сроками</p> <p>5. ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА У ЖЕНЩИНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ВЫПОЛНЯТЬ</p> <p>А. одностороннее удаление придатков матки</p> <p>Б. надвлагалищную ампутацию матки с придатками в сочетании с резекцией большого сальника</p> <p>В. пангистерэктомию в сочетании с оментэктомией</p> <p>Г. правильные ответы а) и б)</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
Модуль №7 «Оперативная гинекология».	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>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 отдельное диагностическое выскабливание. При гистологическом исследовании обнаружена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия с участками атипии клеток.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какой диагноз наиболее вероятен? Тактика врача ведения пациентки?</p> <p>ЗАДАЧА 2</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>

Больная 36 лет. В анамнезе 4 аборта без осложнений, на момент поступления задержка менструации на 4 недели. Заболела остро: появились схваткообразные боли внизу живота, внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы бледной окраски, вялая, пульс 120 уд/мин., АД 80/40 мм.рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Симптомы раздражения брюшины положительные в гипогастральной области. Притупление перкуторного звука в отлогих местах. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании смещения шейки матки резко болезненны, четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за напряжения мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность заднего свода, выделений из половых путей нет.

Вопросы:

Диагноз?

План ведения?

ЗАДАЧА 3

Больная 27 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на скудные, кровяные выделения из половых путей в течение 10 дней после задержки менструации на 12 дней. В анамнезе вторичное бесплодие 7 лет. Общее состояние удовлетворительное, пульс 74 уд/мин., АД 120/70 мм.рт. ст., живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. При гинекологическом осмотре матка несколько больше нормы, безболезненная при пальпации, слева и сзади от матки определяется нечеткое образование 4х6 см. мягкой консистенции, болезненное при исследовании, правые придатки несколько утолщены, безболезненны при пальпации, своды свободные.

Вопросы:

Диагноз?

План обследования и ведения?

ЗАДАЧА 4

Больная 33 лет предъявляет жалобы на схваткообразные боли в левой подвздошной области, головокружение, задержку менструации на 2 недели. Вчера внезапно появились острые боли внизу живота, сопровождающиеся кратковременной потерей сознания. При осмотре найдено: кожные покровы бледные, пульс 120 уд/мин., АД 80/50 мм.рт. ст., живот болезненный в нижних отделах, отмечается напряжение мышц передней брюшной

	<p>стенки и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При гинекологическом исследовании матки и придатки четко определить невозможно из-за резкой болезненности и напряжения мышц передней брюшной стенки, задний свод сглажен, выделения кровяные, скудные, темного цвета.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? Тактика? Дополнительные методы исследования?</p> <p>ЗАДАЧА 5</p> <p>Больная, 26 лет, доставлена в стационар машиной «скорой помощи» с диагнозом: Острый живот. Жалобы на резкие боли в нижних отделах живота, общую слабость, головокружение. Из анамнеза: 6 месяцев назад диагностирована киста левого яичника. В течение 2-х месяцев принимала оральные контрацептивы. Последняя менструация была 2 недели назад. Кожные покровы и слизистые бледные, температура 37,0°C, АД 70/40 мм.рт. ст. НЬ 78 г/л, L 11x 10⁹ /л, пульс 130 уд/мин., ритмичный, слабого наполнения. Язык суховат. Живот напряжен, резко болезненный при пальпации в нижних отделах. Там же положительные симптомы раздражения брюшины. Выделений из половых путей нет. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании: матка не увеличена, плотная, болезненная при пальпации, легко смещаемая. Состояние придатков с обеих сторон определить не представляется возможным ввиду резкой болезненности при исследовании. Своды влагалища нависают, пальпация их резко болезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? Дифференциальный диагноз? 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.	Гинекологические отделения и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения гинекологических отделений и женских консультаций.
3.	Центр электронного медицинского образования по акушерству, гинекологии и неонатологии ВолгГМУ.	Симуляция	Фантомы, тренажеры, манекены для освоения и отработки трудовых функций по специальности «Акушерство и гинекология»

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 № 8.
БЕСПЛОДИЕ. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ.

1. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ.

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки «Акушерство и гинекология», модуль «Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии».

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).

Освоению 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;

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;

A/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;

A/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;

A/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

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

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

B/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 №8.

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля	Формируемые компетенции
			Лекции с ДОТ	ОСК	Стажировка		
3.	<p>«Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии».</p> <p>Тема 1. Женское бесплодие. Бесплодие нейроэндокринного генеза. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 2. Женское бесплодие трубно-перитонеального генеза. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 3. Иммунологические факторы бесплодия. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 4. Маточные факторы бесплодия (хронический эндометрит, проблема тонкого эндометрия, синехии в полости матки). Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Тема 5. Мужское бесплодие. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение.</p> <p>Тема 6. Современные методы ВРТ. Показания. Противопоказания. Протоколы.</p> <p>Тема 7. Синдром гиперстимуляции яичников. Диагностика. Лечение. Профилактика</p>	72	24	-	48	Т, ЗС	<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>

Тематический план лекций модуля №8.

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1.	Женское бесплодие, связанное с отсутствием овуляции Современные подходы к диагностике и лечению.	2
2.	Женское бесплодие трубного происхождения (связанное с врожденной аномалией маточных труб или трубной непроходимостью). Современные подходы к диагностике и лечению.	2
3.	Женское бесплодие маточного происхождения (связанное с врожденной аномалией матки, дефектами имплантации яйцеклетки). Современные подходы к диагностике и лечению.	2
4.	Женское бесплодие цервикального происхождения. Современные подходы к диагностике и лечению.	2
5.	Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения бесплодия.	2
6.	Хирургические методы лечения бесплодия.	2
7.	Отбор и подготовка пациентов для оказания медицинской помощи с использованием ВРТ. Обследование и лечение пациенток перед вступлением в программу ВРТ.	2
8.	Овариальная стимуляция в программах ЭКО и ИКСИ. Принципы выбора протокола стимуляции.	2
9.	Программы ВРТ с переносом криоконсервированных/размороженных эмбрионов.	2
10.	Синдром гиперстимуляции яичников. Диагностика. Лечение. Профилактика.	2
11.	Особенности ВРТ у особых категорий женщин. (с низким овариальным резервом; с эндометриозом; с пороками развития матки; с онкологическими заболеваниями; у ВИЧ-инфицированных).	2
12.	Суррогатное материнство.	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 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПЕРВИЧНОЙ ПЕРПОДГОТОВКИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ», МОДУЛЬ «БЕСПЛОДИЕ. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ».

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.

Наименование модуля	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
<p>Модуль №8.</p> <p>«Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии. Алгоритмы диагностики и лечения».</p>	<p>1. БРАК СЧИТАЕТСЯ БЕСЛОДНЫМ, ЕСЛИ ПРИ НАЛИЧИИ РЕГУЛЯРНОЙ ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАЦЕПТИВОВ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ НАСТУПАЕТ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ:</p> <p>А. 0,5 года Б. 1 год В. 2,5 года Г. 5 лет</p> <p>2. ПОСЛЕ ОВУЛЯЦИИ ЯЙЦЕКЛЕТКА СОХРАНЯЕТ СПОСОБНОСТЬ К ОПЛОДОТВОРЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ:</p> <p>А. 6 часов</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>Б. 12-24 часов В. 3-5 суток Г. 10 суток Д. 5 суток</p> <p>3. ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:</p> <p>А. склеротическими изменениями в мышечной стенке маточной трубы Б. нарушением рецепции в маточной трубе В. инфантилизмом Г. всем перечисленным</p> <p>Д. верно б), в)</p> <p>4.ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ:</p> <p>А. гиперсекрецией ЛГ Б. повышением индекса ЛГ/ФСГ В. умеренной гиперпролактинемией Г. верно а) и б) Д. всем перечисленным</p> <p>5. ЧАСТОТА БЕСПЛОДНОГО БРАКА СОСТАВЛЯЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ КО ВСЕМ БРАКАМ:</p> <p>А. 0,5-1% Б. 2-3% В.15-20% Г. Более 30%</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>Модуль №8 «Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии. Алгоритмы диагностики и лечения».</p>	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>Пациентка, 28 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отсутствие беременности в течение 5 лет регулярной половой жизни. Из анамнеза: менструации с 15 лет, не регулярные скудные. В детстве - выраженные туберкулиновые пробы. Семейный анамнез отягощен по туберкулезу, мать болела туберкулезом легких. В браке 5 лет, по поводу</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</p>

	<p>бесплодия не обследовалась. На гистеросальпингографии непроходимость маточных труб в ампулярном отделе. При проведении пробы Коха - положительная реакция.</p> <p><i>Вопросы:</i> Диагноз? План ведения?</p> <p>ЗАДАЧА 2</p> <p>Больная 24 лет, доставлена в гинекологическое отделение машиной «скорой помощи» с жалобами на кровяные выделения из половых путей на фоне 2-х недельной задержки менструации, тянущие боли внизу живота в течение суток. НЬ 85 г/л. Менструальная функция без особенностей. В анамнезе 2 преждевременных родов путем операции кесарева сечения. От беременности не предохраняется. При осмотре выявлено: во влагалище имеется полная перегородка, две шейки матки без видимой патологии. Выделения кровяные, со сгустками, обильные. Правая матка несколько больше нормы, мягковатой консистенции. Левая матка не увеличена. Область придатков пальпаторно без особенностей.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш диагноз, тактика ведения? Какой метод контрацепции следует порекомендовать?</p> <p>ЗАДАЧА 3</p> <p>Больная 38 лет, в анамнезе - роды, аборт (без осложнений). Поступила в больницу с жалобами на задержку менструации на 6 недель, ноющие боли внизу живота, кровяные выделения из половых путей в течение 2-х дней.</p> <p>Состояние удовлетворительное, пульс 96 уд/мин., ритмичный, АД 110/60 мм. рт. ст., живот мягкий, несколько болезненный в нижних отделах. При гинекологическом осмотре стенки влагалища и шейка матки синюшная, из шеечного канала - незначительные кровяные выделения, тело матки соответствует 5 неделям беременности, мягковатое, наружный зев пропускает кончик пальца. Придатки без особенностей. Своды свободные. Температура 36,7°C, лейкоциты 7,0 x10⁹/л, гемоглобин 100 г/л.</p> <p><i>Вопросы:</i> Предполагаемый диагноз? План обследования для уточнения диагноза. Дифференциальная диагностика. Лечение данной больной.</p>	<p>V/03.8 V/04.8 V/05.8 V/06.8 V/07.8</p>
--	---	---

ЗАДАЧА 4

Больная, 25 лет, обратилась в гинекологическое отделение по поводу бесплодия. Менструации с 13 лет, нерегулярные, скудные. Половая жизнь с 20 лет без предохранения, не беременеет. В 21 год перенесла туберкулезный плеврит. Произведена метросальпингография (МСГ) для определения проходимости маточных труб. На МСГ: сегментированные маточные трубы в виде «жемчужного ожерелья» с дивертикулами и негомогенными тенями в дистальных отделах.

Вопросы:

Диагноз?

План ведения?

ЗАДАЧА 5

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?

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.	Отделение вспомогательных репродуктивных технологий Клиники №1 ВолгГМУ, гинекологические отделения и женские консультации, являющиеся клиническими базами кафедры акушерства и гинекологии ИНФМО ГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ.	стажировка	Согласно стандарту оснащения отделения вспомогательных репродуктивных технологий, гинекологических отделений и женских консультаций.

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.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Преэклампсия. Клиника, оценка степени тяжести, диагностика, лечение.
2. Гипотония и атония матки. Этиология, клиника, диагностика, тактика врача.
3. Урогенитальный кандидоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Родовой травматизм (разрыв матки). Классификация, клиника, тактика.
5. Геморрагический шок в акушерстве. Причины, тактика врача.
6. Гонорея. Клиника, диагностика, принципы лечения.
7. Аномальные маточные кровотечения. Современные принципы диагностики и лечения.
8. Послеродовые инфекционные осложнения (эндомиометрит). Клиника, диагностика, лечение.
9. Бактериальный вагиноз. Диагностика, лечение.
10. Узкий таз (анатомический). Классификация, диагностика, ведение родов.
11. Предлежание плаценты. Этиология, классификация, диагностика, тактика врача.
12. Пропалс тазовых органов. Классификация, клиника, хирургические методы лечения.
13. Клиническое течение и ведение физиологического послеродового периода.
14. Аномалии сократительной деятельности матки. Классификация, диагностика, тактика врача.
15. Климактерический синдром. Клиника. Лечение.
16. Беременность и миома матки. Особенности ведения. Родоразрешение.
17. Послеродовые инфекционные осложнения (мастит). Классификация, клиника, диагностика, тактика врача.
18. Воспалительные заболевания органов малого таза (острый и хронический метроэндометрит). Клиника, диагностика, лечение.
19. Эндокринные заболевания и беременность (сахарный диабет). Классификация, клиника, диагностика, тактика врача.
20. HELLP- синдром в акушерстве. Дифференциальная диагностика. Лечение.
21. Предменструальный синдром. Клиника. Лечение.
22. Беременность и болезни щитовидной железы. Тактика ведения беременности и родов.
23. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. Показания, техника.
24. Острый живот в гинекологии, дифференциальная диагностика.
25. Клиническое течение и ведение физиологических родов в современных условиях.
26. Разрыв матки. Этиология, клиника, диагностика, тактика врача.
27. Бесплодный брак. Факторы развития женского бесплодия.
28. Тазовые предлежания. Классификация. Особенности течения родов и

- тактика врача.
29. Эмболия околоплодными водами. Клиника. Тактика врача.
 30. Фоновая и предраковая патология шейки матки. Классификация, диагностика, принципы лечения, реабилитация.
 31. Гипотония и атония матки. Последовательности мероприятий по остановке кровотечения.
 32. Тактика ведения беременности и родов у женщин с заболеваниями почек.
 33. Рак шейки матки. Классификация. Клиника, диагностика и принципы лечения.
 34. Синдром дессиминированного- внутрисосудистого свертывания. Тактика врача.
 35. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия). Классификация, диагностика, тактика ведения беременности и родов.
 36. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 37. Роды при неправильных положениях плода. Классификация, диагностика, тактика врача.
 38. Кровотечения в послеродовом периоде. Диагностика, тактика врача (клинический протокол).
 39. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика, лечение.
 40. Задержка роста плода. Классификация. Диагностика. Лечение.
 41. Роды при разгибательных предлежаниях головки плода. Классификация, диагностика, ведение родов.
 42. Внематочная беременность. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 43. Привычное невынашивание (истмико - цервикальная недостаточность). Диагностика, методы лечения.
 44. Тазовые предлежания. Классификация. Особенности течения родов и тактика врача.
 45. Аномальные маточные кровотечения в различные возрастные периоды жизни женщины. Классификация, клиника, диагностика, тактика врача, реабилитация.
 46. Диагностика беременности. Методы обследования, оценка перинатальных факторов риска.
 47. Антифосфолипидный синдром. Классификация, диагностика. Принципы лечения.
 48. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Клиника, диагностика, лечение.
 49. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Диагностика гемолитической болезни новорожденного, ведение беременности, родов, лечение.
 50. Клиника и ведение родов при крупном плоде. Диагностика, тактика врача.
 51. Папилломавирусная инфекция половых органов. Классификация. Клини-

- ка. Диагностика. Лечение.
52. Беременность и ВИЧ/ СПИД. Тактика ведения беременности и родов, лечение.
 53. Беременность и острый аппендицит. Клиника, диагностика, тактика.
 54. Синдром после тотальной овариоэктомии. Клиника, реабилитация.
 55. Многоплодная беременность. Течение беременности, родов. Тактика врача.
 56. Ведение беременности после экстракорпорального оплодотворения.
 57. Сепсис. Клиника, диагностика. Современные принципы лечения. Септический шок. Принципы антибактериальной и инфузионной - трансфузионной терапии.
 58. Перенашивание беременности. Диагностика, тактика врача.
 59. Самопроизвольный выкидыш в I триместре беременности. Диагностика, тактика.
 60. Злокачественные опухоли яичников. Классификация. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
 61. Преждевременные роды в современном акушерстве. Тактика ведения.
 62. Беременность и заболевания вен. Клиника, диагностика, ведение родов. Профилактика тромбозов и тромбоэмболических осложнений.
 63. Миома матки. Клиника диагностика. Принципы лечения, реабилитация.
 64. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, диагностика, тактика врача.
 65. Послеродовые инфекционные осложнения (эндомиометрит). Клиника, диагностика, лечение.
 66. Постгистерэктомиический синдром. Клиника, лечение, реабилитация.
 67. Акушерский перитонит. Клиника, диагностика, лечение
 68. Слабость родовой деятельности. Классификация, диагностика, тактика, лечение.
 69. Апоплексия яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 70. Узкий таз. Классификация, ведение родов.
 71. Беременность и трофобластическая болезнь (пузырный занос). Классификация, диагностика, тактика.
 72. Перекрут ножки опухоли яичников (придатков матки). Клиника, диагностика, тактика.
 73. Особенности течения и ведения беременности, родов, послеродового периода у женщин с заболеваниями сердца.
 74. Эмболия околоплодными водами, диагностика. Реанимационные мероприятия.
 75. Воспалительные заболевания органов малого таза. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии ВЗОМТ.
 76. Беременности и холестатический гепатоз беременных. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 77. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
 78. Пельвиоперитонит в гинекологии. Классификация, диагностика, лечение.
 79. Привычное невынашивание беременности. Классификация, причины

- невынашивания, диагностика, лечение.
80. Клинически узкий таз. Клиника, диагностика, тактика врача.
 81. Методы контрацепции. Классификация. Механизм действия, эффективность.
 82. Плацентарная недостаточность. Классификация, принципы лечения.
 83. Неправильные положения плода. Диагностика, ведение родов, осложнения.
 84. Эндометриоз. Классификация, диагностика. Современные возможности медикаментозной терапии.
 85. Аномалии пуповины, осложняющие течение родов и ухудшающие перинатальные исходы. Клиника, диагностика, тактика.
 86. Послеродовый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика (клинический протокол).
 87. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
 88. Патология околоплодных вод. Диагностика, ведение беременности и родов.
 89. Дискоординированная родовая деятельность, диагностика, тактика, лечение.
 90. Гнойные тубоовариальные образования. Клиника, диагностика, лечение.