

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.01 Акушерство и гинекология на 2025-2026 учебный год**

1. Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции		Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД УК-1	Умения ИД УК -2	Навыки ИД УК-3
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знает теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Способен определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из	Способен использовать логико-методологический инструментарий для критической оценки информации в своей предметной области.

			разных источников.	
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знает концепцию организации командной деятельности. Знает способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Способен вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеет способностью организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знает основные принципы этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.	Способен критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.	Способен применять основные принципы этики и деонтологии в акушерско-гинекологической практике.
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знает индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знает способы развития профессиональных навыков и умений.	Способен оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Способен выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.
Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции		Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД ОПК -1	Умения ИД ОПК -2	Навыки ИД ОПК-3
ОПК-1	Способен использовать информационно-	Знает специфику и особенности применения в профессиональной	Умеет использовать информационно-коммуникационные технологии в рамках	Владеет навыками работы с профессиональным

	коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	деятельности информационно-коммуникационных технологий.	решения профессиональных задач.	программным обеспечением.
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Знает основные нормативные документы, регламентирующие работу амбулаторной и стационарной помощи врача акушера-гинеколога, а также критерии оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	<p>Умеет организовать работу женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работу гинекологического стационара и родильного дома.</p> <p>Умеет использовать полученные знания при проведении экспертизы качества оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.</p>	<p>Владеет навыками организации работы женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работы гинекологического стационара и родильного дома с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе материнства и детства</p> <p>Владеет навыками проведения экспертизы качества оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.</p>

ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность	<p>Знает структуру педагогического процесса и его основные этапы.</p> <p>Знает этиопатогенез и исходы основных гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве. Знает механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на репродуктивную систему. Знает принципы ведения здорового образа жизни.</p> <p>Знает особенности мотивации в сфере здоровьесбережения у беременных женщин, родильниц, гинекологических пациентов и членов их семей.</p>	<p>Умеет проводить занятия семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.</p> <p>Умеет проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике развития гинекологических заболеваний и осложненного течения беременности, родов и послеродового периода.</p>	<p>Владеет навыками педагогической деятельности для проведения занятий семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.</p> <p>Владеет навыками формирования у беременных, родильниц, гинекологических пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>
ОПК-4	Соответствует трудовым функциям профессионального	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с 	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде,

<p>стандарта:</p> <p>A/01.8;</p> <p>B/01.8</p>		<p>гинекология»;</p> <p>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</p> <p>- Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»;</p> <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</p>	<p>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> <p>– аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</p>	<p>после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>- 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;</p> <p>- Осмотр пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p>
--	--	--	---	---

		<p>особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочки женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</p> <p>-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;</p> <p>-Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Методы лабораторных и инструментальных</p>	<p>– бимануальное влагалищное исследование;</p> <p>– визуальное исследование и пальпация молочных желез;</p> <p>– визуальный осмотр наружных половых органов;</p> <p>– измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</p> <p>– кардиотокография плода (КТГ);</p> <p>– контроль шевелений плода во время беременности;</p> <p>– определение срока беременности;</p> <p>– осмотр шейки матки в зеркалах;</p> <p>– оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop;</p> <p>– оценка менструального календаря;</p> <p>– оценка состояния пациентки;</p> <p>– оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру;</p> <p>– пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</p> <p>– получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>– физикальное исследование различных органов и систем;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, в</p>	<p>-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;</p> <p>- Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных</p>
--	--	---	---	---

		<p>исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>- Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями:</p> <p>- 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;</p> <p>- Этиология, патогенез,</p>	<p>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 в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные исследования пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</p>	<p>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, 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</p>
--	--	---	--	--

		<p>современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных;</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний;</p> <p>- Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии;</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний 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 на</p>	<p>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; – пункция заднего свода влагалища <p>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ);</p>	<p>инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <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</p>
--	--	---	---	--

		<p>консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза;</p> <p>-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;</p> <p>Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез;</p> <p>Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений,</p>	<p>-Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных 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; ультразвуковая доплерография маточно- 	<p>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</p>
--	--	---	---	---

		<p>гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>плацентарного кровотока;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; -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; -Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными 	<p>заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>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</p>	
--	--	--	---	--

			<p>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>	
<p>ОПК-5</p> <p>Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта:</p> <p>А/02.8</p> <p>В/02.8</p>	<p>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, 	<p>Способен:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями

		<p>специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</p> <p>- Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»;</p> <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</p>	<p>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 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>молочных желез;</p> <p>- 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;</p> <p>- Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в</p>
--	--	--	--	--

		<p>репродуктивной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; - Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению; - Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями; - Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде; - Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному: 	<ul style="list-style-type: none"> - 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: <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; 	<p>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>-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</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</p>	<p>– РДВ полости матки и цервикального канала;</p> <p>– спринцевание влагалища;</p> <p>– тампонирование лечебное влагалища;</p> <p>– удаление инородного тела из влагалища;</p> <p>– удаление полипа шейки матки;</p> <p>– хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий;</p> <p>– хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий;</p> <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</p>	<p>медицинской помощи;</p> <p>-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;</p> <p>-Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>
--	--	---	--	--

		<p>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</p>	<p>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, 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>доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-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;</p> <p>-Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>
--	--	--	--	---

		<p>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.</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</p>	<p>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</p>
--	--	--	--	--

			<p>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>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</p>
--	--	--	--	---

				<p>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</p>
--	--	--	--	---

				<p>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>ОПК-6</p> <p>Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта:</p> <p>А/03.8</p> <p>В/03.8</p>	<p>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в 	<p>Способен:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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

		<p>гинекология»;</p> <p>- Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</p> <p>- Основы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>- Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов в</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
--	--	---	--	---

		<p>период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-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;</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 к врачам-специалистам для назначения</p>	<p>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>	<p>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-</p>
--	--	--	--	---

		<p>проведения мероприятий медицинской реабилитации;</p> <p>-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;</p> <p>-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</p>		<p>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>
--	--	--	--	--

		диффузными изменениями молочных желез.		
<p>ОПК-7</p> <p>Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта:</p> <p>А/05.8</p> <p>В/05.8</p>	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p>Способен:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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

		<p>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.</p>	<p>экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, 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>	<p>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>
ОПК-8 Соответствует трудовым	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и	<p>Знает:</p> <p>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования;</p>	<p>Умеет:</p> <p>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового</p>	<p>Способен:</p> <p>- Проведение работы по пропаганде здорового образа</p>

<p>функциям профессионального стандарта:</p> <p>A/04.8</p> <p>B/04.8</p>	<p>формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p>	<p>- Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, 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 в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>- Принципы организация и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, с гинекологическими заболеваниями;</p> <p>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и</p>	<p>образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</p> <p>-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;</p> <p>-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;</p> <p>- Проводить диспансеризацию женской части населения с целью определения групп наблюдения по итогам диспансеризации;</p>	<p>жизни у женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</p> <p>-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;</p> <p>- Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>- Контроль выполнения</p>
--	--	---	---	--

		<p>диспансерного наблюдения женской части населения;</p> <p>-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;</p> <p>- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения женской части населения;</p> <p>- Современные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции;</p> <p>- Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ).</p>	<p>-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;</p> <p>-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, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания;</p> <p>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.</p>	<p>профилактических мероприятий, и оценка эффективности их проведения;</p> <p>- Проведение диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации;</p> <p>- Диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде;</p> <p>-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,</p>
--	--	--	--	---

				<p>осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания;</p> <p>- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту;</p> <p>- Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p>
ОПК-9 Соответствует трудовым функциям профессиональ	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и	Знает: - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую	Умеет: - Составлять план работы и отчет о своей работе; - Проводить анализ медико-	Способен: - Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в

<p>ного стандарта:</p> <p>А/06.8</p> <p>В/06.8</p>	<p>организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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»; 	<p>послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
--	--	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>персонала;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
ОПК-10 Соответствует трудовым	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при	- Знать методики сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	- Уметь применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в	Владеть навыками применения лекарственных препаратов и медицинских

<p>функциям профессионального стандарта:</p> <p>A/07.8</p> <p>B/07.8</p>	<p>состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Знать методики физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); - Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - Знать 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. 	<p>экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> - Уметь 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)) - Уметь 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 	<p>изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Владеть навыками оказания 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))</p> <p>Владеть навыками распознавания 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</p> <p>— Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в</p>
--	---	---	---	--

				экстренной форме
Код и наименование профессиональной компетенции		Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Знания ИД ПК-1	Умения ИД ПК-2	Навыки ИД ПК-3
ПК 1.1	Проводит медицинское обследование 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	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</p> <p>– Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</p> <p>– Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</p> <p>– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;</p>	<p>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>– Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Оценивать анатомо-физиологическое</p>	<p>- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>– Навыком интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после</p>

		<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 пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</p> <p>– Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей;</p> <p>– Методика сбора жалоб,</p>	<p>состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>– Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</p> <p>- бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез;</p> <p>- визуальный осмотр наружных половых органов;</p> <p>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</p> <p>- кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности;</p> <p>- определение срока беременности;</p>	<p>прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями</p>
--	--	---	--	--

		<p>анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>– Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>– Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в</p>	<p>- осмотр шейки матки в зеркалах;</p> <p>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</p> <p>- оценку менструального календаря;</p> <p>- оценку состояния пациентки;</p> <p>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</p> <p>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</p> <p>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>- физикальное исследование различных органов и систем</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза</p>	<p>молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в</p>
--	--	--	---	---

		<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>– 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 послеродовой период;</p> <p>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных;</p> <p>– Этиология, патогенез,</p>	<p>– Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>– Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период</p>	<p>период беременности, в послеродовой период, 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>– Навыком интерпретации результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком направления пациентов в период</p>
--	--	--	---	--

		<p>современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний;</p> <p>– Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии;</p> <p>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез;</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью</p>	<p>беременности, в послеродовой период, 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 обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез;</p> <p>- биопсию вульвы/влагалища;</p> <p>- биопсию шейки матки;</p> <p>- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</p> <p>- биопсию хориона/плаценты;</p> <p>- вакуум-аспирацию эндометрия;</p> <p>- гистероскопию;</p>	<p>беременности, в послеродовой период, 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>– Навыком направления пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>– Навыком обеспечения оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности,</p>
--	--	---	---	---

		<p>уточнения диагноза;</p> <p>– Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>– Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</p> <p>– Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других болезней и (или) состояний – МКБ – Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию</p>	<p>- зондирование матки;</p> <p>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</p> <p>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</p> <p>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ)</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</p> <p>- амниоскопии;</p> <p>- гистеросальпингографии;</p> <p>- гистероскопии;</p> <p>- кольпоскопии, вагиноскопии, вульвоскопии</p> <p>- компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием;</p>	<p>принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>– Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>– Навыком дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний</p>
--	--	---	---	---

		<p>беременности;</p> <p>– Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов;</p> <p>– Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p>	<p>- контрастной эхогистеросальпингоскопии;</p> <p>- КТГ плода;</p> <p>- магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</p> <p>- маммографии;</p> <p>- ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза;</p> <p>- УЗИ органов брюшной полости;</p> <p>- УЗИ почек и мочевыводящих путей;</p> <p>- УЗИ молочных желез;</p> <p>- УЗИ плода и плаценты;</p> <p>- УЗИ-цервикометрии;</p> <p>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</p> <p>– Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять</p>	<p>молочных желез</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	--	---	--

			<p>симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований</p> <p>– Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>	
--	--	--	--	--

			<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний 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</p> <p>– Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том</p>	
--	--	--	--	--

			числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-1.2	Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	<p>– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядок 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"</p> <p>– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <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 пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей – Основные вопросы нормальной и</p>	<p>– Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, 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>- Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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</p>

		<p>патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>– Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей</p> <p>– Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</p> <p>– Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и</p>	<p>оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>– Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, 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>– Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>- введение и удаление внутриматочной</p>	<p>рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, 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>– Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>
--	--	--	---	--

		<p>инфекционными заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период – 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 медицинских вмешательств, в том числе хирургических – Техника проведения медицинских вмешательств, в том 	<p>спирали;</p> <ul style="list-style-type: none"> - гистерорезектоскопию; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - криодеструкцию 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 электрической, в том числе высокочастотной; радиоволновой, криогенной, 	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, 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 – Навыком обеспечения
--	--	---	---	--

		<p>числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов,</p>	<p>ультразвуковой и лазерной энергий;</p> <p>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</p> <p>- энуклеацию кисты большой железы преддверия влагалища</p> <p>– Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 – Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с</p>	<p>безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком коррекции 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	---	---	---

		<p>медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-</p>	<p>– Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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>– Навыком профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями</p>
--	--	---	---	--

			<p>специалистам 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, 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>	<p>молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в</p>
--	--	--	--	---

				<p>период беременности, в послеродовой период, 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 в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом</p>
--	--	--	--	--

				стандартов медицинской помощи
ПК-1.3	Проводит и контролирует эффективность 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 днев	<p>- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</p> <p>– Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторнокурортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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>– Проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-</p>	<p>- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторнокурортного лечения</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после</p>

		<p>– Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p> <p>– Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания</p>	<p>курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 послеродовой период, 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, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>	<p>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>– Навыком назначения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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</p>
--	--	---	--	--

		<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>лечения</p> <p>– Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>– Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями</p>
--	--	--	---	--

				молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
ПК-1.4	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дне	<p>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>– 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, борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>– Принципы организации и</p>	<p>– Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</p>	<p>- Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Навыком назначения 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</p> <p>– Навыком формирования</p>

		<p>проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</p> <p>– Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами</p> <p>– Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения</p> <p>– Современные методы профилактики аборт, современные методы контрацепции</p> <p>– Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса</p>	<p>изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p> <p>– Проводить диспансеризацию среди женщин</p> <p>– Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>– Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>– Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в</p>	<p>программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин</p> <p>– Навыком организации и проведения медицинских профилактических осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения и оценка эффективности их</p>
--	--	---	---	--

		папилломы человека (ВПЧ)	случае возникновения очага инфекции	<p>проведения</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком проведения диспансеризации женщин – Навыком диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период – Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней 20 в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин – Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления
--	--	--------------------------	-------------------------------------	---

				<p>пациенток к врачу-специалисту</p> <p>– Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p>
ПК-1.5	<p>Проводит медицинские экспертизы 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</p>	<p>– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности</p> <p>– Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</p> <p>– Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Определять медицинские показания у</p>	<p>- Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком определения наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной</p>

			пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	<p>комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</p> <p>– Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медикосоциальной экспертизы</p>
ПК-1.6	Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	<p>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>– Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>– Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>– Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской</p>	<p>- 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</p> <p>– 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))</p> <p>– Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи</p> <p>– Навыком распознавания 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</p> <p>– Навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>

		помощи		<p>пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>– Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
ПК-2.	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях			
ПК-2.1	Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	<p>– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p> <p>– Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>– Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе</p>	<p>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>– Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в</p>	<p>- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</p>

	<p>молочных желез в стационарных условиях</p>	<p>высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <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 пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>– Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы –</p>	<p>период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>– Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>– Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, 	<p>диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Навыком интерпретации информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>– Навыком осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана проведения лабораторных и</p>
--	---	--	---	--

		<p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей</p> <p>– Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Методы лабораторных и инструментальных обследований</p>	<p>высоты дна матки, размеров таза;</p> <p>- исследование плаценты послеродовое;</p> <p>- контроль шевелений плода во время беременности и в родах;</p> <p>- КТГ плода;</p> <p>- определение срока беременности;</p> <p>- осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;</p> <p>- осмотр шейки матки в зеркалах;</p> <p>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</p> <p>- оценку менструального календаря;</p> <p>- оценку состояния новорожденного по шкале Апгар;</p> <p>- оценку состояния пациентки;</p> <p>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</p> <p>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>- ручное обследование матки послеродовое;</p>	<p>инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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>– Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания</p>
--	--	--	--	--

		<p>для оценки состояния здоровья пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов</p> <p>– Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период – Этиология, патогенез,</p>	<p>- физикальное исследование различных органов и систем</p> <p>– Применять методы осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:</p> <p>- бимануальное влагалищное исследование;</p> <p>- визуальное исследование и пальпацию молочных желез;</p> <p>- визуальный осмотр наружных половых органов;</p> <p>- осмотр шейки матки в зеркалах;</p> <p>- оценки менструального календаря;</p> <p>- оценку состояния пациентки;</p> <p>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5, 6) по Таннеру;</p> <p>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>- физикальное исследование различных</p>	<p>медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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>– Навыком интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов,</p>
--	--	---	---	--

		<p>современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных</p> <p>– 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</p> <p>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>	<p>органов и систем</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Обосновывать, планировать объем и</p>	<p>в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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>– Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период,</p>
--	--	---	--	--

		<p>доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>– Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерскогинекологической медицинской помощи у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– МКБ</p>	<p>назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - амниоцентез; - биопсию хориона/плаценты; - вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию; - зондирование матки; - кордоцентез; - РДВ полости матки и цервикального 	<p>после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ</p> <p>– Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>
--	--	--	--	---

		<p>– Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности</p> <p>– Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов</p> <p>– Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>канала;</p> <p>- ручное обследование матки послеродовое</p> <p>– Выполнять инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- биопсию вульвы/влагалища;</p> <p>- биопсию шейки матки;</p> <p>- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</p> <p>- вакуум-аспирацию эндометрия;</p> <p>- гистероскопию;</p> <p>- зондирование матки;</p> <p>- диагностическую лапароскопию;</p> <p>-</p> <p>кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</p> <p>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</p> <p>- пункцию заднего свода влагалища;</p> <p>- РДВ полости матки и цервикального</p>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	--	---	---

			<p>канала</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</p> <ul style="list-style-type: none"> - амниоскопии; - гистеросальпингографии; - гистероскопии; - кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии; - контрастной эхогистеросальпингоскопии; - КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием; - КТГ плода; - МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - маммографии; - УЗИ органов малого таза; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно- плацентарного кровотока – Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 – Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на 	
--	--	--	---	--

			<p>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 и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> – Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Определять медицинские показания у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	
ПК-2.2	Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными	<ul style="list-style-type: none"> – Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Стандарты первичной медико- 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Разрабатывать план лечения пациентов 	<ul style="list-style-type: none"> - Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и

	<p>диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях</p>	<p>санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <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 пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>– Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска</p>	<p>в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</p>	<p>доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, 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</p> <p>– Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период</p>
--	---	--	--	--

		<p>заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>– Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических 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 послеродовой период</p> <p>– Принципы оказания реанимационной помощи</p>	<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - амниотомию; - бимануальную компрессию матки; - вакуум-экстракцию плода; - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение внутриматочной спирали; - ведение физиологических родов; - вправление матки при вывороте матки (в родах); - дренирование абсцесса женских половых органов; - забор крови из кожи головки плода; 	<p>беременности, родов, в послеродовой период, 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>Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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>новорожденному</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 медицинских вмешательств, в том числе хирургических – Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями 	<ul style="list-style-type: none"> - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); - миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - приемы оказания помощи при дистонии плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию; - перевязку маточных артерий; 	<p>Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком обеспечения безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями
--	--	---	--	--

		<p>молочных желез</p> <p>– Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</p>	<p>- плодоразрушающую операцию;</p> <p>- поворот плода на ножку;</p> <p>- применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея);</p> <p>- разрез промежности (эпизиотомию); - расширение цервикального канала;</p> <p>- РДВ полости матки и цервикального канала;</p> <p>- ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта);</p> <p>- ручное обследование матки послеродовое;</p> <p>- ручное отделение плаценты и выделение последа;</p> <p>- спринцевание влагалища;</p> <p>- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию</p>	<p>молочных желез</p> <p>– Навыком коррекции 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в</p>
--	--	---	---	--

		<p>диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>	<p>(ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- установку внутриматочного баллона; - ушивание повреждения стенки матки;</p> <p>- ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий</p> <p>– Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- абляцию эндометрия;</p> <p>- ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую);</p> <p>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>- введение и удаление внутриматочной</p>	<p>соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком 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 у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний для направления и направления</p>
--	--	--	--	--

			<p>спирали;</p> <ul style="list-style-type: none"> - вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков; - восстановление влагалищной стенки; - восстановление вульвы и промежности; - восстановление девственной плевы; - восстановление маточного опорного аппарата; - восстановление тазового дна; - вправление матки при выпадении матки; - вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов; - гистерорезектоскопию; - демедуляцию яичников; - деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокочастотной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - дренирование абсцесса женских половых 	<p>пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе</p>
--	--	--	--	--

			<p>органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырно-влагалищного, пузырно-маточного, влагалищнопрямокишечного свища; - иссечение маточного опорного аппарата; - иссечение очагов эндометриоза; - иссечение ретроцервикального эндометриоза; - кольпоперинеорафию и леваторопластику; - кольпопоз; - локальное иссечение влагалища; - манчестерскую операцию; - метропластику лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; 	<p>высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком оказания 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"> - миомэктомию гистероскопическую; - миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - операции на клиторе; - операции по поводу бесплодия на придатках матки; - операции при опущении стенок матки и влагалища; - операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки; - опорожнение гематометры; - пластику малых и больших половых губ; - пластику влагалища, неовагинопластику; - пластику тела матки и маточных труб; - пластику шейки матки; пункцию заднего свода влагалища; - пункцию кисты яичника; - разделение внутриматочных сращений; 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - рассечение и иссечение спаек женских половых органов; - рассечение девственной плевы; - рассечение спаек в брюшной полости; - рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое; - рассечение синехий малых половых губ; - рассечение перегородки влагалища; - рассечение урогенитального синуса; - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - редукцию эмбриона; - реконструкцию влагалища; - резекцию малых и больших половых губ; - резекцию шейки матки; - резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпингооофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - релапароскопию; - сальпингэктомию или сальпингостомию 	
--	--	--	---	--

			<p>лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);</p> <p>- слинговые операции при недержании мочи;</p> <p>- спринцевание влагалища; -</p> <p>срединную кольпорафию;</p> <p>- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- тампонирование лечебное влагалища; -</p> <p>тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- транспозицию яичников;</p> <p>- удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей;</p> <p>- удаление инородного тела из влагалища;</p>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом; - удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление полипа женских половых органов; - удаление рудиментарного рога матки; - уретропексию различными способами; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря; - ушивание разрыва яичника; - феминизирующую пластику наружных гениталий; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, 	
--	--	--	--	--

			<p>ультразвуковой и лазерной энергий;</p> <p>- хирургическое лечение недержания мочи при напряжении;</p> <p>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</p> <p>- экстирпацию большой железы преддверия влагалища;</p> <p>- энуклеацию большой железы преддверия влагалища; - экстирпацию культи шейки матки и влагалища</p> <p>— Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>— Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</p>	
--	--	--	--	--

			<p>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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных</p>	
--	--	--	--	--

			<p>желез</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</p>	
--	--	--	--	--

			клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК 2.3	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарны	<p>- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>– Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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>– Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>	<p>- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>

		<p>– Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения –</p> <p>- Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой</p>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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 послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>– Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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</p> <p>– Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период</p>
--	--	--	---	---

		<p>период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторнокурортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>		<p>беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>– Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, 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>
--	--	--	--	---

ПК-2.4	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	<p>– Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>– 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, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>– Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями – Нормативные правовые акты,</p>	<p>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p> <p>– Заполнять и направлять 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</p>	<p>- Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Навыком назначения 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</p> <p>– Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</p>
--------	--	--	---	--

		<p>регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p> <p>– Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами – - Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p> <p>- Методы профилактики абортов, современные методы контрацепции</p> <p>– Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ</p>	<p>извещения при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>– Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>– Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>наркотических средств и психотропных веществ у женщин</p> <p>– Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения, и оценка эффективности их проведения</p> <p>– Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и</p>
--	--	--	---	---

				<p>показаний для направления пациенток к врачу-специалисту</p> <p>– Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p>
ПК-2.5	<p>Проводит медицинские экспертизы 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</p>	<p>- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности</p> <p>– Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>- Определять признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</p> <p>– Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-</p>	<p>- Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Навыком определения наличия временной нетрудоспособности,</p>

			социальной экспертизы	<p>осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</p> <p>– Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медикосоциальной экспертизы</p>
ПК-2.6	Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	<p>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>– Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>– Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>– Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с</p>	<p>- 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</p> <p>– 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)</p> <p>– Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании</p>	<p>- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>– Навыком распознавания 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</p> <p>– Навыком оказания</p>

		<p>учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>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)</p> <p>– Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	---	--	---

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6632-2. - ЭБС «Консультант студента». - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html>. - Режим доступа : по подписке.
3. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-6796-1. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html> - Режим доступа : по подписке.
4. Артымук, Н. В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В. , Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5184-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451847.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В. Е. Радзинского. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7529-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475294.html> . - Режим доступа: по подписке.
6. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред.-сост. И. И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0381-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503819.html>
7. Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2611-1. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426111.html>. - Режим доступа : по подписке.
8. Омаров, С. -М. А. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии / под ред. С. -М. А. Омарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>
9. Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-4054-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>
10. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466742.html>

11. Дзигуа, М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник / М. В. Дзигуа. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6797-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467978.html>
12. Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Уварова Е. В. - Москва : Литтерра, 2009. - 384 с. (Практические руководства). - ISBN 978-5-904090-03-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090036.html>
13. Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Е. Радзинского - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2440-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424407.html>
14. Заболевания молочной железы в практике врача-акушера гинеколога: учебное пособие / Ткаченко Л. В. [и др.] ; рец.: Н. А. Жаркин, Д. Л. Сперанский ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2022. – 88 с. – Библиогр.: с. 76-86. – ISBN 978-5-9652-0818-0. – Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Zabolevaniya_molochnoj_zhelezy_v_praktike_Tkachenko_2023&MacroAcc=A&DbVal=47

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрогенитальный синдром)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация эндокринологов, 2021 г.
2. 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.
3. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
4. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Синдром гиперстимуляции яичников/Российское общество акушеров-гинекологов, Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов , ООО «Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ)», 2021 г.
5. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: ВИЧ-инфекция у беременных /Российское общество акушеров-гинекологов, Общественная организация "Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины", Национальная вирусологическая ассоциация., Московское общество акушеров-гинекологов, 2021 г.
6. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
7. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Эмболия амниотической жидкостью/Российское общество акушеров-гинекологов, Корпоративная некоммерческая

- организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов», 2022 г.
8. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Менопауза и климактерическое состояние у женщины/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 9. 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.
 10. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак молочной железы/Ассоциация онкологов России, 2021 г.
 11. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальные роды (Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 12. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Трофобластические опухоли/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
 13. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
 14. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Бактериальный вагиноз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2022 г.
 15. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2022 г.
 16. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Привычный выкидыш/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
 17. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода) /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
 18. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Инфекция мочевых путей при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2022г.
 19. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Полипы эндометрия /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
 20. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Меланома кожи и слизистых оболочек/Российское общество онкологов, 2023 г.
 21. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Болезни бартолиновой железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
 22. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Патологическое прикрепление плаценты (предлежание и вращение плаценты) ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2023 г.
 23. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
 24. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее

- предоставления медицинской помощи матери/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г
25. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Инфекции амниотической полости и плодных оболочек (хориоамнионит))/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
 26. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Оперативные влагалищные роды. Роды одноплодные, родоразрешение с наложением щипцов или с применением вакуум экстрактора. ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
 27. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Признаки внутриутробной гипоксии плода требующие предоставления медицинской помощи матери / ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2023 г
 28. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность. ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 29. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Дисменорея / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 30. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Гестационный сахарный диабет / Российская ассоциация эндокринологов, «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 31. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальный послеродовой период (послеродовая помощь и обследование) / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 32. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Чрезмерная рвота беременных / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 33. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременная отслойка плаценты / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 34. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Аномалии объема амниотической жидкости (многоводие, маловодие) / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 35. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеродовые инфекционные осложнения / Российское общество акушеров-гинекологов, Корпоративная некоммерческая организация "Ассоциация анестезиологов – реаниматологов", Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2024г.
 36. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Искусственный аборт (медицинский аборт) / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 37. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода / «Российское общество акушеров-гинекологов», 2024г.
 38. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гонококковая инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 39. 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, 2024 г.
 40. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки/ Российское общество акушеров-гинекологов, Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2024 г.
 41. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство

- здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г.
42. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плеча/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 43. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Злокачественные новообразования влагалища/Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2024 г.
 44. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2024 г.
 45. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальные (венерические) бородавки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов; Ассоциация колопроктологов России, 2024 г.
 46. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 47. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 48. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 49. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Внутрипеченочный холестаз при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 50. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 51. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 52. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 53. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недержание мочи/Российское общество урологов, 2024 г.
 54. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 55. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неэпителиальные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2024 г.
 56. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
 57. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2024 г.

58. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Пограничные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2024 г.
59. 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)», 2024 г.
60. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
61. 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)», 2024 г.
62. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
63. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, 2024 г.
64. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Сепсис у взрослых/Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Корпоративная некоммерческая организация "Ассоциация анестезиологов – реаниматологов", Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии, Межрегиональная общественная организация «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов», Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии, Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций, 2024г.
65. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Сифилис/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2024 г.
66. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
67. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальные заболевания, вызванные *Mycoplasma genitalium*/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2024 г.
68. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальный трихомониаз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2024 г.
69. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Хламидийная инфекция/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2024 г.
70. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цистит у женщин/ ООО «Российское общество урологов», 2024 г.
71. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выкидыш (самопроизвольный аборт)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
72. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выпадение женских половых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2024 г.

73. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аменорея и олигоменорея/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
74. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
75. 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», 2025 г.
76. 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», 2025 г.
77. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак шейки матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2025 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Акушерство и гинекология»

Журнал акушерства и женских болезней.

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Гинекология».

Журнал «Российский вестник акушера-гинеколога».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consilium medicum».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru/	Свободный доступ
http://www.rosmedlib.ru/	По подписке
https://speclit.profy-lib.ru/	Свободный доступ
http://www.books-up.ru/	Свободный доступ
http://lib.med.by/	Свободный доступ
https://grebennikon.ru/	Свободный доступ
https://urait.ru/	Свободный доступ

3. Фонд оценочных средств по дисциплине

УК – 1. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Какой документ используют при статистической разработке заболеваемости?</p> <p>1. единая статистическая классификация болезней и случаев смерти;</p> <p>2. международная номенклатура заболеваний;</p> <p>3. международная классификация заболеваний и травм;</p> <p>4. международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>5. статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.</p>	4	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
2.	<p>Назовите основные направления демографии:</p> <p>1. численность населения по различным возрастно-половым группам;</p> <p>2. статика и динамика населения;</p> <p>3. естественное и механическое движение населения;</p> <p>4. состав и миграция населения;</p> <p>5. маятниковая и внутренняя миграция;</p>	2	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
3.	<p>Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения:</p> <p>1. рождаемость, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении;</p> <p>2. естественный прирост, ожидаемая</p>	1	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p>

	<p>продолжительность жизни при рождении, заболеваемость, смертность;</p> <p>3. рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость;</p> <p>4. рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость;</p> <p>5. брачная плодовитость, общая смертность, рождаемость, патологическая пораженность.</p>		<p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Основными группами показателей общественного здоровья являются:</p> <p>1. Показатели заболеваемости</p> <p>2. Обращения за медицинской помощью</p> <p>3. Показатели инвалидности</p> <p>4. Показатели физического развития</p> <p>5. Демографические показатели</p> <p>6. Все ответы правильные</p>	1,3,4,5	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
2.	<p>Документы, дающие право заниматься медицинской или фармацевтической деятельностью в РФ:</p> <p>1. Диплом об окончании высшего или среднего мед. (фарм.) учебного заведения</p> <p>2. Сертификат специалиста</p> <p>3. Лицензия</p> <p>4. Свидетельство об окончании интернатуры</p> <p>5. Свидетельство об окончании курсов профессиональной переподготовки</p>	1,2,3	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>

	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1.Для внутреннего эндометриоза тела матки характерны: 1. Меноррагии. 2. "Мажущие" кровянистые выделения из половых путей до и после менструации. 3. Боли во время менструации. 4. Янтарные водянистые бели, появляющиеся порционно в значительном количестве.	1,2,3	Клинический протокол «Эндометриоз» 2020 «Российское общество Акушеров гинекологов»
2.	К стратегическому уровню управления в здравоохранении относятся следующие функции: 1. Прогнозирование 2. Учет 3. Контроль 4. Планирование 5. Регулирование	1,4	1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. 3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>В лечебно-профилактических учреждениях города за отчетный период было зарегистрировано 400 000 первичных обращений населения, в том числе по поводу болезней органов дыхания – 130 000; травм, отравлений и других последствий внешних причин – 65 000; болезней нервной системы – 25 000. среднегодовая численность населения в отчетном году составила 600 000 человек.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> На основании представленных абсолютных данных рассчитайте относительные показатели. Укажите, к какому виду относительных величин они относятся. Назовите 4 вида относительных величин и раскройте их сущность. 	<p>За отчетный период уровень первичной заболеваемости городского населения составил 666, 7 на 1000 человек (интенсивный показатель).</p> <p>В структуре выявленной патологии более половины всех заболеваний (55,0%) пришлось на три класса болезней, в том числе 32,5% - болезни органов дыхания, 16,3% - травмы, отравления и другие последствия внешних причин, 6,2% - болезни нервной системы. Остальные классы болезней составили 45,0%.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.

		<p>Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к экстенсивным показателям. По своему содержанию относительные величины, чаще всего применяемые в медицинской статистике, подразделяют на 4 вида: экстенсивные коэффициенты (относительные величины распределения или структуры); интенсивные коэффициенты (относительные величины частоты); коэффициенты (относительные) соотношения; коэффициенты (относительные) наглядности.</p>	
	<p>Численность населения в сельском районе 20 000 человек, родилось за 2011 год 200 детей, умерло 376 человек</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вычислите показатель рождаемости в сельском районе и дайте ему оценку. 2. Вычислите показатель общей смертности в районе и дайте ему оценку. 	<p>Коэффициент рождаемости рассчитывается как отношение числа родившихся за год к численности населения, умноженное на 1000:</p> $\frac{200}{20000} \times 1000 = 10\%$ <p>Уровень рождаемости в сельском районе оценивается как низкий.</p> <p>Коэффициент общей смертности вычисляется как отношение числа умерших за год к численности населения, умноженное на 1000:</p> $\frac{376}{20000} \times 1000 = 18,8\%$ <p>Уровень смертности в районе оценивается как высокий.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. 3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.
	<p>В городе проживает 120 000 человек. За последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту смертности населения, чем обусловлено формирование <u>регрессивного</u> типа структуры населения. За отчетный год в городе родилось 1 550 детей, из них на первом году жизни умерло 15 человек, в том числе 8 – от состояний, возникших в перинатальном периоде, 5 – от врожденных аномалий, 2 – от пневмонии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объясните, на каком основании специалисты делают вывод о регрессивном типе структуры населения. 2. Исходя из имеющихся данных, рассчитайте показатели, характеризующие демографическую ситуацию в городе. 	<p>О регрессивном типе структуры населения аналитики судят на основании соотношения доли возрастных групп от 0 до 14 лет включительно и 50 лет и старше. При этом доля лиц в возрасте 50 лет и старше должна превышать долю лиц от 0 до 14 лет включительно.</p> <p>На основании имеющихся данных можно рассчитать показатели рождаемости, младенческой смертности и структуру причин младенческой смертности.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. 3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , .

	3. Полученные данные представьте графически.	Интенсивные показатели наглядно изображаются столбиковыми диаграммами, экстенсивные показатели – секторной или внутрестолбиковой диаграммами.	Воронеж, 2003. 113 с.
	<p>В области проживает 138 000 человек. Родилось в отчетном периоде 900 детей. Умерло 1 100 человек.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Рассчитайте показатели естественного движения населения (рождаемость, смертность, естественный прирост).</p>	<p>$\frac{32 \times 1000}{138000} = 0,2\%$ - смертность</p> <p>168 000</p> <p>$\frac{32 \times 100}{138000} = 0,8\%$ - летальность</p> <p>3862</p>	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
	<p>Число родившихся детей в городе Н. за отчетный период – 1 200. Число мертворожденных детей – 10, число детей, умерших на 1-й неделе жизни – 8.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Рассчитайте показатель перинатальной смертности.</p>	<p>Перинатальная смертность:</p> <p>$\frac{10 + 8 \times 1000}{1200 + 18} = 14,8\%$</p> <p>1200 + 18</p>	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Назовите заболевания, занимающие 3 первых ранговых места в структуре инвалидности:	К таким заболеваниям в первую очередь относятся болезни системы кровообращения. На втором месте - злокачественные новообразования. И третье место по статистике занимают болезни костно-мышечной системы.	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , .</p>

			<p>М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
2.	Назовите основные методы изучения заболеваемости населения.	<p>Основными методами изучения заболеваемости населения являются данные числа обратившихся за медицинской помощью, данные медицинских осмотров и данные о причинах смерти.</p>	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
3.	Что относится к показателям заболеваемости?	<p>К показателям заболеваемости относятся данные о первичной заболеваемости населения; Данные об общей заболеваемости населения, Данные о патологической пораженности и заболеваемости по причинам смертности.</p>	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
4.	Какие данные необходимы Вам для расчета первичной заболеваемости?	<p>К таким данным относится число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году, а также среднегодовая численность населения.</p>	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , .</p>

			Воронеж, 2003. 113 с.
5.	Какой документ используют для изучения заболеваемости по обращаемости?	В данном случае используют только талон амбулаторного пациента форма 025-12/у.	1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. 3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.

УК-2. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Какой документ используют для изучения заболеваемости по обращаемости? 1. дневник работы врача общей практики (семейного врача) (ф. 039/у-воп); 2. талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у); 3. медицинскую карту амбулаторного больного (ф. 025/у-04); 4. талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88); 5. медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).	2	1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. 3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.
2.	Назовите данные, необходимые для расчета структуры заболеваемости: 1. число случаев по каждому виду заболеваний; среднегодовая численность населения; 2. число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения; 3. число случаев конкретного заболевания; общее число случаев всех заболеваний; 4. общее число случаев всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число случаев заболеваний, выявленных в	3	1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. 2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002.

	<p>предыдущие годы;</p> <p>5. число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах в данном году; число обращений по поводу заболеваний в данном году.</p>		<p>528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются</p> <p>1. Генетические</p> <p>2. Природно-климатические</p> <p>3. Уровень и образ жизни населения</p> <p>4. Уровень, качество и доступность медицинской помощи</p>	1,2,3,4	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
2.	<p>Предметом изучения социальной гигиены (медицины) в обобщенном виде является:</p> <p>1. Здоровье индивидуума</p> <p>2. Общественное здоровье и факторы, влияющие на него</p> <p>3. Эпидемиология заболеваний</p> <p>4. Здоровье работающего населения</p> <p>5. Экономика здравоохранения</p>	2,3	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются все нижеперечисленные, кроме:</p> <p>1. Недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи</p> <p>2. Использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях</p> <p>3. Сохранения общественного сектора здравоохранения</p> <p>4. Увеличения кадрового потенциала</p> <p>5. Повышения эффективности использования ресурсов системы здравоохранения</p>	4	<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.</p> <p>2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p>

			3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>В лечебно-профилактических учреждениях города за отчетный период было зарегистрировано 400 000 первичных обращений населения, в том числе по поводу болезней органов дыхания – 130 000; травм, отравлений и других последствий внешних причин – 65 000; болезней нервной системы – 25 000. среднегодовая численность населения в отчетном году составила 600 000 человек.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> На основании представленных абсолютных данных рассчитайте относительные показатели. Укажите, к какому виду относительных величин они относятся. Назовите 4 вида относительных величин и раскройте их сущность. 	<p>За отчетный период уровень первичной заболеваемости городского населения составил 666, 7 на 1000 человек (интенсивный показатель).</p> <p>В структуре выявленной патологии более половины всех заболеваний (55,0%) пришлось на три класса болезней, в том числе 32,5% - болезни органов дыхания, 16,3% - травмы, отравления и другие последствия внешних причин, 6,2% - болезни нервной системы. Остальные классы болезней составили 45,0%.</p> <p>Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к экстенсивным показателям. По своему содержанию относительные величины, чаще всего применяемые в медицинской статистике, подразделяют на 4 вида: экстенсивные коэффициенты (относительные величины распределения или структуры); интенсивные коэффициенты (относительные величины частоты); коэффициенты (относительные) соотношения; коэффициенты (относительные) наглядности.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.
	<p>В городе проживает 120 000 человек. За последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту смертности населения, чем обусловлено формирование <u>регрессивного</u> типа структуры населения. За отчетный год в городе родилось 1 550 детей, из них на первом году жизни умерло 15 человек, в том числе 8 – от состояний,</p>	<p>О регрессивном типе структуры населения аналитики судят на основании соотношения доли возрастных групп от 0 до 14 лет включительно и 50 лет и старше. При этом доля лиц в возрасте 50 лет и</p>	<ol style="list-style-type: none"> Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с. Общественное здоровье и

	<p>возникших в перинатальном периоде, 5 – от врожденных аномалий, 2 – от пневмонии.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Объясните, на каком основании специалисты делают вывод о регрессивном типе структуры населения.</p> <p>2. Исходя из имеющихся данных, рассчитайте показатели, характеризующие демографическую ситуацию в городе.</p> <p>3. Полученные данные представьте графически.</p>	<p>старше должна превышать долю лиц от 0 до 14 лет включительно.</p> <p>На основании имеющихся данных можно рассчитать показатели рождаемости, младенческой смертности и структуру причин младенческой смертности.</p> <p>Интенсивные показатели наглядно изображаются столбиковыми диаграммами, экстенсивные показатели – секторной или внутрестолбиковой диаграммами.</p>	<p>здравоохранение. Учебник для студентов /Под ред. , . М.: Мед пресс – информ, 2002. 528 с.</p> <p>3. Основы статистического анализа в медицине: Учебное пособие / , , . Воронеж, 2003. 113 с.</p>
--	---	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
6.	. Назовите данные, необходимые для вычисления показателя первичной инвалидности:	Это общее число лиц трудоспособного возраста, которые впервые признаны инвалидами в данном году или общее число лиц трудоспособного возраста;	Сборник ситуационных и расчетных учебных задач на тему: «Общественное здоровье и здравоохранение» ПМ – 06 Организационно-аналитическая деятельность по специальности «Лечебное дело»
7.	Назовите заболевания, занимающие 3 первых ранговых места в структуре инвалидности:	К таким заболеваниям относят болезни системы, болезни кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы;	Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для вузов. М: ГЭОТАР МЕД, 2002. 520 с.

УК-3. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Беременная женщина с преждевременными родами, включая родовое излитие околоплодных вод, может быть направлена в акушерский стационар второй группы</p> <p>1. даже при наличии возможности направления в акушерский стационар третьей группы;</p> <p>2. при наличии возможности в акушерском стационаре оказания реанимационной</p>	2,3,4	Клинический протокол «Преждевременные роды» 2020 Российское общество акушеров гинекологов.

	помощи новорожденному в полном объеме; 3. при отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы; 4. при сроке беременности 33 — 36 недель; 5. при сроке беременности менее 32 недель.		
2.	В компетенцию женских консультаций входит 1. выполнение малых гинекологических операций; 2. осуществление оперативного родоразрешения; 3. осуществление прерывания беременности в ранние сроки; + 4. осуществление прерывания беременности на поздних сроках.	1,3	Приказ об организации акушерско-гинекологической помощи 1130
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	В сферу деятельности женской консультации входит проведение мероприятий в области 1. информирования и повышения санитарной культуры населения по различным аспектам здорового образа жизни; 2. профилактики аборт; 3. профилактики инфекций, передаваемых половым путем, в т.ч. ВИЧ — инфекции; 4. профилактики инфекций, передаваемых трансмиссивно; 5. сохранения репродуктивного здоровья женщин.	1,2,3,5	Приказ об организации акушерско-гинекологической помощи 1130
2.	Оценку качества оказания медицинской помощи на любом уровне проводят на основании 1. лечебно-диагностических возможностей лечебного учреждения; 2. общих показателей медицинской помощи по основным направлениям деятельности учреждения; 3. отзывов на интернет-ресурсах и СМИ; 4. удовлетворённости оказанными медицинскими услугами пациенток.	1,2,4	Портала НМО (непрерывного медицинского образования) по теме «Организация акушерско-гинекологической помощи»
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Правовые основы деятельности учреждений акушерско-гинекологического профиля определены 1. Конституцией РФ; 2. законодательством РФ о труде; 3. основами законодательства об охране здоровья граждан; семейным кодексом РФ; 4. уголовно-процессуальным кодексом РФ.	1,2,3,4	Портала НМО (непрерывного медицинского образования) по теме «Организация акушерско-гинекологической помощи»

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

	Какие основные параметры должен включать анализ гинекологической помощи в регионе	Данный анализ содержит информацию о выполненных исследованиях; выявленных гинекологических заболеваниях (совокупно и по нозологиям); выявленных случаях гонореи, сифилиса, ВИЧ инфекции и др;	Организация акушерско-гинекологической помощи Приказ 1130
	Определите функции акушерских стационаров федеральных медицинских организаций 1. оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденным; 2. осуществляют мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров субъектов Российской Федерации; 3. разрабатывают и тиражируют новые методы диагностики и лечения акушерской, гинекологической и неонатальной патологии; 4. устанавливают медицинские показания и направляют женщин и новорожденных детей в учреждения здравоохранения для оказания им специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.	1,2,3	Организация акушерско-гинекологической помощи Приказ 1130

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
8.	Какие критерии используются для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары	Это состояния, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением инновационных технологий.	Организация акушерско-гинекологической помощи Приказ 1130
9.	Патологии плода, требующие направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А группы 1. задержка внутриутробного роста плода I — II степени; 2. задержка внутриутробного роста плода II — III степени; 3. метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения); 4. наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития), требующих хирургической коррекции.	2,3,4	Организация акушерско-гинекологической помощи Приказ 1130

УК-4. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Понятие «родовая доминанта» включает в себя процессы, происходящие перед родами в фетоплацентарном комплексе, эндокринной системе, а также в системе</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. центральной и периферической нервной 2. выделительной 3. пищеварительной 4. дыхательной 	1	Клинический протокол «Нормальная беременность» 2020 Российская ассоциация акушеров гинекологов
2.	<p>Излитие околоплодных вод считается преждевременным до начала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. регулярной родовой деятельности 2. латентной фазы первого периода родов 3. потуг 4. активной фазы первого периода родов 	1	Клинический протокол «Нормальные роды» 2020 Российская ассоциация акушеров гинекологов
Выберите несколько правильных ответов			
1.	<p>Для внутреннего эндометриоза тела матки характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Меноррагии. 2. "Мажущие" кровянистые выделения из половых путей до и после менструации. 3. Боли во время менструации. 4. Янтарные водянистые бели, появляющиеся порционно в значительном количестве. 	1,2,3	Клинический протокол «Эндометриоз» 2020 «Российское общество Акушеров гинекологов»
2.	<p>Наиболее характерными симптомами наружного генитального эндометриоза являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диспареуния. 2. Бесплодие. 3. Тазовые боли во время менструации и в межменструальный период. 4. Субфебрильная лихорадка. 	1,2,3	Клинический протокол «Эндометриоз» 2020 «Российское общество Акушеров гинекологов»
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	<p>Маточное кровотечение может возникать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При болезни Виллебранда 2. Циррозе печени 3. Тромбастении Гланцмана 4. Остром лейкозе 	1,2,3,4	<p>Клинические рекомендации</p> <p>Аномальные маточные кровотечения Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: N92, N93, N95 Год утверждения (частота пересмотра):</p>

			2021
--	--	--	------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Роженица 28 лет, повторнородящая с нормальными размерами таза, поступила для родоразрешения с регулярной родовой деятельностью. АД -180/110 мм Нг.; выраженные отеки. Через 2 часа после поступления — припадок эклампсии. Сердцебиение плода 145 удар/мин, глухое. Влагалищное исследование: плодного пузыря нет, раскрытие маточного зева полное. Головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Диагноз. Тактика ведения.	Эклампсия. Наркоз, полостные щипцы. Сульфат магния, гипотензивная терапия, контроль мочевого выведения не менее 30мл/час, контроль ЧД и сухожильных рефлексов. Роды влагалищные.	Клинический протокол «Презеклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде» Российская ассоциация акушеров гинекологов
	Противосудорожная терапия. Показания, режим проведения, критерии отмены.	При тяжелой ПЭ и эклампсии рекомендовано внутривенное введение магния сульфата как препарата 1-й линии для профилактики и лечения судорог. Магния сульфат превосходит производные бензодиазепина, фенитоин и нимодипин по эффективности профилактики эклампсии, его применение не повышает частоту операций кесарева сечения (КС), кровотечений, инфекционных заболеваний и депрессии новорожденных. У пациенток с предшествующей АГ или ГАГ магния сульфат может быть введен с целью нейропротекции плода в сроки $\geq 33,6$ недель беременности, если роды предстоят в течение ближайших 24 часа. При этом не рекомендовано при экстренных показаниях со стороны матери и/или плода откладывать родоразрешение для того, чтобы ввести магния сульфат с целью нейропротекции у плода. Магния сульфат вводится в начальной дозе 4 г сухого вещества (16 мл 25%	Клинический протокол «Презеклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде» Российская ассоциация акушеров гинекологов

		<p>раствора) в течение 10-15 минут, затем по 1 г/час (4 мл/час 25% раствора). Указанные дозы магния сульфата менее токсичны для матери и при этом оказывают одинаковый клинический эффект в сравнении с дозами (6 г болюсом и 2 г/час), рекомендованными ранее. Не рекомендовано прерывать применение магния сульфата только на основании снижения АД, поскольку он оказывает противосудорожный, а не гипотензивный эффект. Рекомендованы следующие критерии отмены магнезиальной терапии: отсутствие судорог в течении 24 часов; отсутствие признаков повышенной возбудимости ЦНС (гиперрефлексия, гипертонус); нормализация АД (ДАД \leq 90 мм рт. ст.); нормализация диуреза (\geq 50 мл/час). Магния сульфат не рекомендован для длительного применения ($>$ 5 – 7 дней) во время беременности в связи с риском остеопатии у плода/новорожденного. Магния сульфат не рекомендован при умеренной ПЭ. Введение магния сульфата в качестве плановой терапии при умеренной ПЭ во время беременности не предотвращает прогрессирования ПЭ. Не рекомендованы производные бензодиазепина и фенитоин для профилактики и лечения судорог. Введение болюсных доз диазепама отрицательно влияет на плод. Применение тиопентала натрия (высшая разовая и суточная дозы внутривенно – до 1,0 г) должно рассматриваться только как седация и противосудорожная терапия при неэффективности магния сульфата и как индукция для общей</p>	
--	--	---	--

		анестезии и искусственной вентиляции легких (ИВЛ).	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
10.	Как классифицируются гипертензивные расстройств во время беременности.	<p>Во время беременности встречаются следующие виды гипертензивных расстройств:</p> <p>Хроническая АГ (ХАГ) – повышение АД $\geq 140/90$ мм рт. ст. до беременности или в течение первых 20 недель беременности, которое обычно сохраняется в течение более 42 дней после родов.</p> <p>Гестационная (индуцированная беременностью) АГ (ГАГ) – повышение АД, впервые зафиксированное после 20-й недели беременности и не сопровождающееся значимой протеинурией ($< 0,3$ г/л) [1, 4]. В 25% случаях ГАГ, развившаяся ранее 34 недель беременности, сопровождается преэклампсией (ПЭ).</p> <p>Гипертоническая болезнь (ГБ) – хронически протекающее заболевание, проявлением которого является АГ, при отсутствии других заболеваний или патологических процессов, для которых также характерно повышение АД.</p> <p>Умеренная преэклампсия (ПЭ) – осложнение беременности, родов и послеродового периода, характеризующееся повышением после 20-й недели беременности САД ≥ 140 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст. независимо от уровня АД в анамнезе в сочетании с протеинурией $\geq 0,3$ г в сутки или $\geq 0,3$ г/л в 2-х порциях мочи, взятых с интервалом в 6 час.</p> <p>Тяжелая ПЭ – осложнение беременности, родов и послеродового периода, характеризующееся повышением после 20-й</p>	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде» Российская ассоциация акушеров гинекологов

		<p>недели беременности САД \geq 160 мм рт. ст. и/или ДАД \geq 110 мм рт. ст. независимо от уровня АД в анамнезе в сочетании с протеинурией \geq 5 г в сутки или \geq 3 г/л в 2-х порциях мочи, взятых с интервалом в 6 час, или хотя бы одним другим параметром, свидетельствующим о присоединении полиорганной недостаточности.</p> <p>Эклампсия – серия судорог, сначала тонических, а затем клонических, которые, как правило, возникают на фоне тяжелой ПЭ при отсутствии других причин.</p> <p>HELLP-синдром – осложнение тяжелой ПЭ, характеризующееся гемолизом, повышением печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ) и тромбоцитопенией. HELLP-синдром возникает у 4-12% женщин с тяжелой ПЭ и является потенциально смертельным ее осложнением (тяжелая коагулопатия, некроз и разрыв печени, кровоизлияние в мозг).</p>	
11.	<p>Что такое тромботическая микроангиопатия. Лабораторные критерии.</p>	<p>Тромботическая микроангиопатия это:</p> <p>Тромботическая микроангиопатия (ТМА) – синдром, характерный для ряда разрозненных заболеваний, проявляющихся тромбоцитопенией, микроангиопатической гемолитической анемией, микроваскулярным тромбозом концевых артериол и капилляров и множественной дисфункцией органов. В эту группу входят болезни как связанные с беременностью (HELLP-синдром, атипичный гемолитико-уремический синдром (а-ГУС), так и не связанные с ней (ТТП, типичный гемолитико-уремический синдром – ГУС). Массивный внутрисосудистый гемолиз, определяемый визуально в сыворотке крови и по характерному бурому цвету мочи, встречается только у</p>	<p>Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде» Российская ассоциация акушеров гинекологов</p>

		<p>10% пациенток. Для уточнения диагноза внутрисосудистого гемолиза необходимо дополнительное получить данные лабораторных исследований:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие фрагментированных эритроцитов (шизоцитов) (норма 0-0,27%); - уровень лактатдегидрогеназы (ЛДГ) > 600 МЕ/л; - уровень непрямого билирубина > 12 г/л; - снижение уровня гаптоглобина < 0,3 г/л. 	
--	--	--	--

ОПК-1. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Электронная почта (E-mail) позволяет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обмениваться видеоинформацией и картинками 2. принимать и передавать сообщения (письма) 3. принимать и передавать звуковую и текстовую информацию 	1	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная информатика. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с.</p> <p>3. Гилярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с.</p> <p>4. Groшев А. С., Заляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.</p>
2.	<p>Телеконференции – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. просмотр телепередач 2. конференция, с использованием мониторов 3. правила передачи информации между компьютерами 	2	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного</p>

			<p>бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная информатика. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с.</p> <p>Гильярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с.</p> <p>3. Грошев А. С., Закляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.</p>
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>В чем измеряется пропускная способность каналов передачи информации?</p> <p>1. метр/с</p> <p>2. бит/с+</p> <p>3. байт/с</p> <p>4. Мбит/с+</p>	1,4	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная информатика. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с.</p> <p>3. Гильярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с.</p> <p>4. Грошев А. С., Закляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.</p>
2.	<p>Что является основной характеристикой каналов передачи информации?</p> <p>1. пропускная способность</p> <p>2. удалённость отправителя информации</p> <p>3. удалённость получателя информации</p> <p>4. скорость передачи информации</p>	1,4	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная</p>

			<p>информатика. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с.</p> <p>3. Гилярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с.</p> <p>4. Грошев А. С., Закляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.</p>
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>«Для того, чтобы процесс дистанционного обучения был эффективным каждый обучающийся должен иметь начальный уровень подготовки в плане работы с ПК и иным техническим обеспечением, а также навыками работы в сети Интернет». Из предложенных ниже специфических принципов дистанционного обучения выберите тот, которому соответствует приведённое высказывание. Выберите один ответ:</p> <p>1. Принцип целесообразности использования ИКТ</p> <p>2. Принцип Регламентности</p> <p>3. Принцип Стартовых знаний</p> <p>4. Принцип Идентификации</p> <p>5. Принцип Индивидуализации</p> <p>6. Принцип Интерактивности</p>	Таким принципом является принцип стартовых занятий.	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная информатика. Учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с.</p> <p>3. Гилярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с.</p> <p>4. Грошев А. С., Закляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.</p>
	<p>«В процессе обучения обучающиеся постоянно взаимодействуют с педагогами, с одноклассниками, с информационным ресурсом посредством информационных и телекоммуникационных технологий». Из предложенных ниже специфических принципов дистанционного обучения выберите тот, которому соответствует приведённое высказывание. Выберите один ответ:</p> <p>1. Принцип целесообразности использования ИКТ</p>	Правильный ответ: Принцип Интерактивности	<p>1. Беляева Т. М., Кудинов А. Т., Пальянова Н. В. Правовая информатика. Учебник и практикум для прикладного бакалавриата / ред. Чубукова С. Г. М.: Юрайт, 2019. 314 с.</p> <p>2. Гасумова С. Е. Социальная информатика. Учебник</p>

	2. Принцип Интерактивности 3. Принцип Стартовых знаний 4. Принцип Идентификации 5. Принцип Регламентности 6. Принцип Индивидуализации		и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2019. 284 с. 3. Гилярова М. Г. Информатика для медицинских колледжей. Учебник. М.: Феникс, 2018. 528 с. 4. Groшев А. С., Заляков П. В. Информатика. Учебник. М.: ДМК Пресс, 2019. 674 с.
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
12.	Что такое дистанционное обучение?	<p>Дистанционное обучение - это взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность.,</p> <p>Дистанционное обучение - это индивидуализированный процесс приобретения знаний, умений и навыков, который осуществляется при опосредованном взаимодействии удаленных друг от друга обучающегося и педагога в специализированной среде, которая функционирует на основе информационно-коммуникационных и психолого-педагогических технологий., Дистанционное обучение - это совокупности образовательных технологий, при которых целенаправленное опосредованное взаимодействие обучающегося и преподавателя осуществляется независимо от места их нахождения на основе педагогически организованных информационных технологий, прежде всего, с использованием средств телекоммуникаций.</p>	<p>1. Боброва И. И. Методика использования электронных учебно-методических комплексов как способ перехода к дистанционному обучению // Информатика и образование. - 2009. - N 11. - С. 124-125.</p> <p>2. Гриневич Е. А. Методика дистанционного изучения информатики студентами экономических специальностей // Информатизация образования. - 2011. - N 1. - С. 36-44.</p>
13.	К специфическим принципам дистанционного обучения	Интерактивности, стартовых знаний, индивидуализации,	1. Гриневич Е. А. Методика

	можно отнести:	идентификации, регламентности обучения, педагогической целесообразности применения средств новых информационных технологий, обеспечения открытости и гибкости обучения.	дистанционного изучения информатики студентами экономических специальностей //Информатизация образования. - 2011. - N 1. - С. 36-44.
--	----------------	---	--

ОПК-2. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	1. Амбулаторная карта представляет собой 1) индивидуальную карту беременной; 2) индивидуальную карту пожилого человека; 3) индивидуальную карту родильницы; 4) историю развития ребёнка.	1,3,4	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/
2.	Клинический диагноз устанавливают на основании 1) данных анамнеза; 2) данных лабораторных и инструментальных методов обследования; 3) осмотра; 4) проведения экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке; 5) результатов консультаций врачей-специалистов.	1,2,3,5	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется 1) пациентами волонтерами; 2) путём создания системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг; 3) соблюдения объёма, сроков и условий оказания медицинской помощи; 4) создания информационных систем в сфере здравоохранения.	2,3,4	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/
2.	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется путём 1) контроля качества медицинской помощи пациентами волонтерами; 2) определения показателей качества деятельности медицинских организаций; + 3) соблюдения объёма, сроков и условий оказания медицинской помощи; + 4) соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности. +	2,3,4	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/

	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>Коррекция плана обследования и плана лечения проводится с учётом 1) клинического диагноза;</p> <p>2) наличия сопутствующих заболеваний;</p> <p>3) осложнений заболевания;</p> <p>4) оснащения медицинского учреждения;</p> <p>5) особенностей течения заболевания;</p> <p>6) результатов проводимого лечения; 7) состояния пациента.</p>	1,2,3,5,7	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Критерии качества в амбулаторных условиях	Установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приёма пациента; формирование плана лечения при первичном осмотре с учётом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента; формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учётом предварительного диагноза.	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/
	Критерии качества заполнения амбулаторной карты	заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой; наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
14.	Как оценить качество медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	Необходимо установить предварительный диагноз в приёмном отделении; диагноз должен быть установлен не позднее 2 часов с момента поступления пациентки	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/
15.	Как оценить критерии качества при аборте, осложнившейся длительным и чрезмерным кровотечением	Необходимо выполнить осмотр врачом-акушером-гинекологом и врачом-анестезиологом-реаниматологом не позднее 10 минут от момента	https://psihologii.ru/testy-nmo-s-otvetami/test-s-otvetami-po-teme-standartizaciya-i-kontrol-kachestva-medicinskoj-pomoshhi-v-akusherstve-i-ginekologii/

		поступления в стационар или установления диагноза; выполнить введение внутривенного катетера через 15 минут с момента установления диагноза; выполнить ингаляционное введение кислорода не позднее 10 минут от момента установления диагноза (при сатурации менее 92%);) выполнить ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	v-akusherstve-i-ginekologii/
--	--	--	------------------------------

ОПК-4. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Послеродовый период у женщин с многоплодием осложняется 1. гипотоническим маточным кровотечением 2. эндометритом 3. гипогалактией 4. атонией мочевого пузыря	1	Клинический протокол «Послеродовое кровотечение», 2021 год Российская ассоциация акушеров гинекологов
2.	При преждевременном отхождении околоплодных вод при сроке беременности 34 недели необходимо 1. ожидать развития спонтанной родовой деятельности 2. произвести родовозбуждение в течение 12-24 часов 3. начать профилактику внутриутробной инфекции 4. произвести операцию кесарева сечения	1	Клинический протокол «Преждевременные роды», 2020 год Российская ассоциация акушеров гинекологов
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Как проявляются компенсаторно-приспособительные реакции на клеточном и субклеточном уровнях при физиологической беременности на ранних сроках? 1) деструкцией хориона; 2) пролиферацией; 3) полиплоидизацией цитотрофобласта;	2,3,4	Клинический протокол «Задержка роста плода», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов

	4) высокой синтетической активностью синцитиотрофобласта.		
2.	Какие выделяют формы ЗРП по клиническому течению? 1) компенсированная; 2) субкомпенсированная; 3) декомпенсированная; 4) ранняя; 5) поздняя.	1,2	Клинический протокол «Задержка роста плода», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Нормальная частота сердцебиения плода 1) 160-180 ударов в минуту 2) 120-140 ударов в минуту 3) 110-130 ударов в минуту 4) 100-140 ударов в минуту 5) 90-150 ударов в минуту	2,3	Клинический протокол «Задержка роста плода», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Пациентка Р., 28 лет, доставлена машиной скорой помощи в родильный дом в сроке гестации 32 нед с жалобами на появление головной боли, затрудненное носовое дыхание, уменьшение диуреза.</p> <p>Анамнез не осложнен. Данная беременность I. В сроке беременности 25 нед с отеками и гипертензией получала стационарное лечение в течение 2 нед в отделении патологии беременных. Объективно при поступлении: кожные покровы бледно-розовые, на голенях и передней брюшной стенке выраженные отеки, лицо, руки пастозны. Пульс 86 уд/мин ритмичный, АД 170/100 мм рт ст. Живот увеличен беременной маткой. Положение плода продольное, предлежит тазовый конец плода над входом в малый таз. Сердцебиение плодаритмичное 150 уд/мин. При влагалищном исследовании «созревающая» шейка матки. Диурез снижен до 400,0 мм в сутки. Обследована: в общем анализе крови Hb 82 г/л, эр. 2,7x10¹²/л, L 10,2x10⁹/л, СОЭ 23 мм/г, общий белок 48 г/л; в общем анализе мочи: моча мутная, уд вес 1030, белок 1,65 г/л, гиалиновые цилиндры 2-3 в поле зрения. На глазном дне ангиоспазм II степени, ступенчатость контура ДЗН с</p>	<p>1. беременность 32 недели. Тазовое предлежание. «Созревающая» шейка матки. Гестоз, классический вариант тяжелой степени, раннее начало. Преэклампсия. Хроническая фетоплацентарная недостаточность, субкомпенсация, ГДН II степени, СЗРП II степени. Анемия средней степени тяжести.</p> <p>2. Кесарево сечение в экстренном порядке на фоне интенсивной терапии гестоза.</p>	Клинический протокол «Задержка роста плода», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов

	<p>височных сторон.</p> <p>При эхографии выявлено отставание фетометрических показателей на 2 нед, маловодие, при доплерометрии увеличение резистентности к кровотоку в обеих маточных артериях. При импедансметрии гипокинетический тип кровотока с повышенным ОПСС.</p> <p>1. Ваш предположительный диагноз.</p> <p>2. Какова должна быть тактика врача.</p>		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
16.	<p>Какие изменения претерпевают наружные половые органы при наступлении беременности? При наступлении беременности наружные половые органы претерпевают изменения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (верно) слизистая оболочка входа во влагалище становится цианотичной; • (верно) усиливается секреция сальных желез вульвы; • (верно) наружные половые органы разрыхляются; 	<p>При наступлении беременности наружные половые органы претерпевают следующие изменения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. слизистая оболочка входа во влагалище становится цианотичной; 2. усиливается секреция сальных желез вульвы; 3. наружные половые органы разрыхляются; 	Arsène E, Langlois C, Clouqueur E, et al: Prognosis of deliveries in ace presentation: a case-control study. Arch Gynecol Obstet 300(4):869, 2019
17.	<p>Какие физиологические изменения происходят в лонном сочленении во время беременности?</p>	<p>Во время беременности в лонном сочленении происходит расхождение лонных костей в стороны не более: 0,4 – 0,6 см;</p>	Arsène E, Langlois C, Clouqueur E, et al: Prognosis of deliveries in ace presentation: a case-control study. Arch Gynecol Obstet 300(4):869, 2019

ОПК-5. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3.

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛЬМОБЛЕННОРЕИ ПРОВОДИТЬСЯ	2	Учебное пособие ФГБОУ ВолгГМУ

	<p>1) новорожденным от матерей с гонореей в анамнезе введением 30% раствора альбумида</p> <p>2) всем новорожденным введением на конъюнктивы 1-2 капель свежего 30% раствора альбумида</p> <p>3) всем новорожденным введением на конъюнктивы свежего 5% раствора азотнокислого серебра</p> <p>4) новорожденным от матерей с отягощенным гинекологическим анамнезом введением 30% раствора альбумида</p> <p>5) новорожденным от матерей с острыми и хроническими воспалительными заболеваниями гениталий введением свежего 30% раствора альбумида</p>		«Аномалии родовой деятельности» 2023
2.	<p>ПРИЕМОМ ПИСКАЧЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОЛОВКА ПЛОДА</p> <p>1) подвижная над входом в таз</p> <p>2) прижатая ко входу в малый таз</p> <p>3) фиксированная малым сегментом в плоскости входа в малый таз</p> <p>4) фиксированная большим сегментом в плоскости входа в малый таз</p> <p>5) в дне матки</p>	4	Учебное пособие ФГБОУ ВолгГМУ «Аномалии родовой деятельности» 2023
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Задержка роста плода - это:</p> <p>1) увеличение размеров плода по сравнению с предполагаемыми при данном гестационном сроке;</p> <p>2) отставание размеров плода от предполагаемых при данном сроке беременности в комбинации с изменением кровотока;</p> <p>3) снижение веса менее 20 перцентиля для гестационного срока беременности;</p> <p>4) снижение веса менее 10 перцентиля для гестационного срока.</p>	2,4	Клинический протокол «Задержка роста плода (недостаточный рост плода)», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов
2.	<p>МЕТОД ЦОВЬЯНОВА ПРИ ЧИСТО ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ</p> <p>1. позволяет предотвратить рождение плода до полного раскрытия маточного зева</p> <p>2. способствует сохранению нормального членорасположения плода</p> <p>3. позволяет перевести чистое ягодичное предлежание в смешанное ягодичное или ножное</p> <p>4. не требует применения перинеотомии</p>	2	Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>НАРУЖНЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ПОВОРОТ НА ГОЛОВКУ ПРИ ТАЗОВЫХ ПРЕДЛЕЖАНИЯХ ПЛОДА</p> <p>1. применяется в современном акушерстве</p> <p>2. выполняется при сроке беременности 34-35 недель</p> <p>3. не имеет опасных для плода осложнений</p>	1,2,3,4	Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. –

	4. производится под наркозом		Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
--	------------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>В родильном блоке находится первородящая 20 лет. Схватки начались 7 часов назад, через 4—5 минут по 35—40 сек. средней силы. Беременность протекала удовлетворительно. Роды в срок. Соматически здорова.</p> <p>Объективно: рост 164 см, вес 67 кг. А/Д 120/80, 115/80 мм рт. ст. Пульс 78 уд. в мин. Размеры таза: 25—27, 5—31—20 см. ВДМ 36 см. окр. живота 96 см. Положение плода продольное, предлежат ягодичы, прижаты ко входу в таз. Сердцебиение ритмичное, 140 уд. в мин.</p> <p>Влагалищное исследование: влагилице нерожавшей, шейка сглажена, края ее эластичные, открытие зева 5 см. Плодный пузырь цел. Ягодицы во входе в таз. Межвертельная линия в левом косом размере таза. Мыс не достигается. Деформаций таза нет.</p> <p>1. Поставьте диагноз. 2. Акушерская тактика. 3. Какие осложнения возможны в периоде изгнания при тазовом предлежании? 4. Какие вы знаете разновидности тазовых предлежаний? 5. частота тазовых предлежаний?</p> <p>Эталон ответа</p> <p>1. Срочные роды I, I период родов, тазовое предлежание. I слабость родовой деятельности.</p> <p>2. Амниотомия, роды вести консервативно следить за состоянием плода, характером родовой деятельности. При наложении акушерской патологии экстренное родоразрешение операцией кесарево сечение</p> <p>3. (запрокидывание ручек; разгибание головки; затрудненное рождение плечевого пояса и головки; гипоксия плода, гибель;</p> <p>4. (чистоягодичное, смешанное ягодичное, ножное, коленное)5. 3-5 %;</p>	<p>Эталон ответа</p> <p>1. Срочные роды I, I период родов, тазовое предлежание. I слабость родовой деятельности.</p> <p>2. Амниотомия, роды вести консервативно следить за состоянием плода, характером родовой деятельности. При наложении акушерской патологии экстренное родоразрешение операцией кесарево сечение</p> <p>3. (запрокидывание ручек; разгибание головки; затрудненное рождение плечевого пояса и головки; гипоксия плода, гибель;</p> <p>4. (чистоягодичное, смешанное ягодичное, ножное, коленное)5. 3-5 %;</p>	<p>1. <i>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/</i></p> <p>2. Клинический протокол «Роды в ягодичном предлежании», 2021, Российская ассоциация акушеров гинекологов</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
18.	В родильный дом доставлена беременная. Срок беременности по mensis 38-39 недель. Жалобы на регулярные схваткообразные боли потужного характера. АД 180/110 мм	Доношенная беременность. Преэклампсия, тяжелая форма. Исключить потуги	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / В.Н. Серов,

рт. ст., белок мочи cito 5 г/л. Голова не болит. Зрение ясное. При влагалищном исследовании открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет. Размеры таза 24-28-32-20, ПМП 3200,0. Головка плода в узкой части полости малого таза. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов/мин. <i>Вопросы:</i> Ваш диагноз? Тактика?	путем наложения акушерских щипцов.	И.И. Баранов, О.Г. Пекарев, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник, Р.Г. Шмаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -- 240 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
---	------------------------------------	--

ОПК-6. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Реабилитация - это: 1) комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных; 2) система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий; 3) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов. 4) комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса	2	1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724. 2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/ 3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017- №1. – С. 3-12.
2.	Реабилитация направлена: 1) на борьбу с факторами риска; 2) на предупреждение возникновения заболеваний; 3) на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их	3	1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-

	<p>трудоспособности;</p> <p>4) на возвращение к профессии;</p>		<p>ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p> <p>3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017-№1. – С. 3-12.</p>
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:</p> <p>1) медицинский, социальный, психологический, профессиональный</p> <p>2) физический, психический, социально-экономический;</p> <p>3) профессиональный, социальный, психологический;</p> <p>4) экономический, юридический, социальный</p>	1,2	<p>1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p> <p>3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017-№1. – С. 3-12.</p>
2.	<p>Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий:</p> <p>1) раннее начало и</p>	1,2	<p>1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p> <p>3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017-№1. – С. 3-12.</p>

	<p>непрерывность;индивидуальный подход;комплексный характер, проведение в коллективе</p> <p>2) комплексность и непрерывность;</p> <p>3) проведение в коллективе;</p> <p>4) эффективность</p>		<p>Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p> <p>3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017-№1. – С. 3-12.</p>
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>Назовите этапы медицинской реабилитации:</p> <p>1) превентивный;поликлинический;стационарный,санаторно-курортный, метаболический;</p> <p>2) поликлинический,санаторно-курортный,метаболический</p> <p>3) превентивный;поликлинический;стационарный,метаболический</p> <p>4) превентивный;поликлинический,санаторно-курортный,метаболический</p>	1,2	<p>1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p> <p>3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017-№1. – С. 3-12.</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	<p>Роженица М., 28 лет, поступила в приемный покой родильного дома с родовой деятельностью. Схватки по 25-30" через 5-7', регулярные.</p> <p>Из анамнеза: данная беременность 6; родов – 2, в срок, без осложнений; самопроизвольный выкидыш – 1 в 10-11 недель, с выскабливанием полости матки; медицинских аборт – 3. Последний аборт осложнился эндометритом на фоне неполного медицинского аборта, с повторным выскабливанием полости матки</p> <p>Через 6 часов после начала схваток родился доношенный ребенок женского пола m= 3750 гр., рост – 56 см., с оценкой по шкале Апгар 9 баллов.</p> <p>В третьем периоде родов, через 30 минут после рождения ребенка, при кровопотере 450 ml, признаков отделения последа нет, кровотечение продолжается.</p> <p>Ваш диагноз?</p> <p>Тактика ведения.</p> <p>Принципы лечения.</p> <p>Прогноз.</p> <p>Предложите программу медицинской реабилитации.</p>	<p>1. Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде.</p> <p>2. Консервативные методы остановки кровотечения ручной контроль полости матки, бвальной тампонада, лапаротомия, компрессионные швы, перевязка сосудов, экстирпация матки).</p> <p>3. При своевременной диагностике и адекватном ведении прогноз благоприятный.</p> <p>4. Диагностика и лечение железодефицитных состояний. Санаторно-курортное лечение.</p>	Клинический протокол «Кровотечение в родах», 2021 Российская ассоциация акушеров гинекологов.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
19.	Какие категории лиц участвующих в реабилитационном процессе:	Это медицинские работники;психологи;специалисты по социальной работе;экономисты.	<p>1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724.</p> <p>2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/</p>

			3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017- №1. – С. 3-12.
20.	Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:	В первую очередь это спасение жизни больного;предупреждение осложнений;	1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон, 21 ноября 2011 г., № 323- ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 2011 г., № 48, ст. 6724. 2. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. N 2511-р Об утверждении государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» // Режим доступа: http://base.garant.ru/70290076/ 3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина? Физиотерапия, Бальнеология, Реабилитация. 2017- №1. – С. 3-12.

ОПК-7. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Кто имеет право быть лечащим врачом 1) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении 2) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования 3) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат	2,3	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с.

			2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.
2.	В каких случаях при амбулаторном лечении по прерывистому методу листок нетрудоспособности может быть выдан по решению ВК на дни проведения соответствующего исследования 1) сложные урологические 2) сложные гинекологические 3) сложные проктологические и другие исследования, манипуляции, процедуры 4) во всех перечисленных случаях	1,2,3,4	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Кто подлежит обязательному социальному страхованию 1) лицам, работающим по трудовым договорам; 2) государственным гражданским служащим, муниципальным служащим; лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе; 3) членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности; 4) священнослужителям; 5) все перечисленное верно	1,2,3,4,5	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. —

			Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.
2.	В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается 1) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении 2) за хроническими больными в период ремиссии 3) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы 4) в период отпуска по беременности и родам 5) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет <u>6) во всех перечисленных случаях</u>	1,2,3,4,5	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Барин, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу болеющих, (кроме туберкулеза) 1) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе 2) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе 3) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза <u>4) все вышеперечисленное верно</u> 5) нет правильного ответа	4	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Барин, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	В травматологическое отделение поступила	Выдается листок	1.Акопов, В.

	беременная в сроке 20 недель с переломом руки. Причиной послужило алкогольное опьянение. Выписана из отделения на 5 ые сутки. Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения	нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности	И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.
--	--	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
21.	Гражданам, направленным медицинскими организациями и <u>органами управления</u> здравоохранением на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, <u>физиотерапии</u> и реабилитации, листок нетрудоспособности выдается медицинским работником на основании решения врачебной комиссии	Листок нетрудоспособности выдается только на время лечения и проезда к месту лечения и обратно	1.Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с. 2. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, Е. В. Гридасов, М. М. Фокин. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 170 с.

ОПК-8. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1.	<p>Дайте определение «здоровье» в уставе Всемирной организации здравоохранения:</p> <p>1) Состояние полного физического, душевного и социального благополучия.</p> <p>2) Способность организма к выполнению профессиональных функций.</p> <p>3) Отсутствие болезни.</p>	1	<p>1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015.</p> <p>2.Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.</p>
2.	<p>С какой целью планируют режим дня:</p> <p>1) с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма</p> <p>2) с целью четкой организации текущих дел, их выполнение в установленные сроки +</p> <p>3) с целью высвобождения времени на отдых и снятие нервных напряжений</p>	2	<p>1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015.</p> <p>2.Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.</p>
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Принципы способствующие сохранению и укреплению здоровья:</p> <p>1) научность</p> <p>2) объективность</p> <p>3) оба варианта верны</p> <p>4) нет верного ответа</p>	1,2	<p>1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015.</p>

			2.Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.
2.	Выделяют четыре класса состояний здоровья на основании анализа данных variability сердечного ритма: 1. Удовлетворительная адаптация к условиям окружающей среды («зеленая группа») 2. Напряжение механизмов адаптации 3. Неудовлетворительная адаптация к условиям окружающей среды («желтая группа») 4. Срыв и поломка адаптационных механизмов («красная группа»)	1,2,3,4	1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015. 2.Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Кампания программы по формированию приоритетов здорового образа жизни населения включает следующие мероприятия: 1. Организация работы бесплатной «горячей» телефонной линии по вопросам здорового образа жизни 2. Проведение интернет-кампаний 3. Проведение акций и мероприятий 4. Запуск интеграционного портала «Здоровая Россия», содержащего тестовые и навигационные программы, позволяющие пользователю оценить свое здоровье и ориентироваться в современных подходах здорового образа жизни	1,2,3,4	1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015. 2.Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
22.	Какие упражнения следует выполнять для развития мышечной выносливости? Для развития мышечной выносливости следует выполнять:	Для развития мышечной выносливости следует выполнять упражнения с преодолением веса собственного тела	1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015. 2. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.
23.	Что такое двигательная активность?	Двигательная активность это любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие	1. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»: [Электронный ресурс] / Компания «Консультант Плюс». - Последнее обновление 10.01.2015. 2. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 192 с.

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Под медицинской статистикой понимают: 1.отрасль статистики, изучающей здоровье населения 2.совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ (верно) 3. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением 4.отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной 5.отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной	3	1,Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011
2.	К общим показателям естественного движения населения не относится: 1.рождаемость 2.смертность 3.естественный прирост 4. средняя продолжительность жизни	4	1,Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются: 1. демографические показатели 2. заболеваемость 3. инвалидность 4. физическое развитие 5.заболеваемость с временной утратой трудоспособности	1,2,3,4,5	1,Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011
2.	Основными показателями естественного движения населения являются: 1. рождаемость 2.смертность 3.инвалидность 4.заболеваемость.	1,2	1,Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Организация работы стационара включает: 1. среднее число дней работы койки в году 2. среднее число занятых и свободных коек 3. оборот койки 4.средние сроки пребывания больного в	1,2,3,4	1,Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики

	стационаре		здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011
--	------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
23.	Основными источниками информации о здоровье населения служат: 1) государственные и отраслевые отчетные формы лечебно-профилактических учреждений 2) данные органов ЗАГС 3) данные страховых компаний и больничных касс 4) данные государственных регистров мониторинга окружающей среды и здоровья населения 5) все ответы правильные	5	1.Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
24.	Что представляет собой медицинская статистическая документация представляет собой: 1) систему документов, предназначенных для получения данных, характеризующих здоровье населения в целом или его отдельных групп и лиц 2) система документов, регистрирующих состояние здоровья населения, объем и качество медицинской помощи, деятельность системы здравоохранения 3) система документов, представляющих информацию для планирования медицинской помощи и управления службами здравоохранения	Это система документов, предназначенных для получения данных, характеризующих здоровье населения в целом или его отдельных групп и лиц; система документов, регистрирующих состояние здоровья населения, объем и качество медицинской помощи, деятельность системы здравоохранения; система документов, представляющих информацию для планирования .	1.Бойко А.Т., Грибанова Т.Н., Телешева Т.Ю. Актуальные вопросы статистики здравоохранения. - СПб: 2003; 2. Мамаев А.Н. Основы медицинской статистики. - М.: 2011

ОПК-10. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Ножки плода согнутые в тазобедренных суставах и разогнутые в коленных, соответствуют тазовому предлежанию: 1. неполному ножному	4	Клинический протокол «Роды в тазовом предлежании», 2021 Российская ассоциация

	2. полному коленному 2. смешанному ягодично-ножному 4. чисто ягодичному		акушеров гинекологов
2.	Препарат первой линии для лечения артериальной гипертензии в период беременности? 1). метилдопа 2). метопролол 3). нифедипин 4). Амлодипин	1	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Первая помощь в стадию клонических судорог при эклампсии начинается с: 1. Ингаляционного наркоза эфиром 2. Освобождение дыхательных путей и ингаляция кислорода 3. Введение противосудорожных препаратов в/в 4. Фиксирования конечностей 5. Введения гипотензивных препаратов	1,2,3,4,5	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов
2.	Первыми признаками начинающейся преэклампсии являются: 1. Асимметрия А/Д на руках 2. Анемия беременных 3. Снижение содержания белка в крови до 65 г/л и ниже 4. Угроза прерывания беременности 5. Отеки.	1,5	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Как проявляются компенсаторно-приспособительные реакции на клеточном и субклеточном уровнях при физиологической беременности на ранних сроках? 1) деструкцией хориона; 2) пролиферацией; 3) полиплоидизацией цитотрофобласта; 4) высокой синтетической активностью синцитиотрофобласта.	2,3,4	Учебное пособие «Задержка роста плода», 2023 ФГБОУ ВолгГМУ

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	В родильный дом доставлена беременная. Срок беременности по mensis 38-39 недель. Жалобы на регулярные схваткообразные боли потужного характера. АД 180/110 мм	Доношенная беременность. Преэклампсия, тяжелая форма. Исключить потуги путем наложения	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные

	<p>рт. ст., белок мочи cito 5 г/л. Голова не болит. Зрение ясное. При влагалищном исследовании открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет. Размеры таза 24-28-32-20, ПМП 3200,0. Головка плода в узкой части полости малого таза. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов/мин.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш диагноз? Тактика?</p> <p>Доношенная беременность. Преэклампсия, тяжелая форма. Исключить потуги путем наложения акушерских щипцов.</p>	акушерских щипцов.	расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов
	<p>Первобеременная 20 лет поступила в род. дом по поводу срочных родов. Родовая деятельность началась 14 часов тому назад. О/воды изливались. Потуги слабые через 7-8 мин. по 20 сек. Положение плода продольное. Сердечные тоны плода ясные, ритмичные 136 уд. и мин. Размеры таза: 25-29-31-20 см. Предполагаемая масса плода 3300,0. При вагинальном исследовании шейка матки не определяется, раскрытие зева полное. Головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов ближе к прямому размеру, малый родничок кпереди.</p> <p><i>Вопросы:</i> Ваш диагноз? Тактика?</p>	Доношенная беременность. 2 период родов. Вторичная слабость потуг. Показано наложение вакуум экстрактора.	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
25.	Оценка новорожденного по шкале Апгар в 1-ую минуту после рождения - 5 баллов через 5 минут - 6 баллов. Какому состоянию на момент рождения соответствует?	Состоянию средней тяжести вследствие перенесенной гипоксии, недоношенности, инфицирования, родовой травмы.	

ПК-1. ИД ПК-1. ИД ПК-2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРОВОДЯТ С</p> <p>1) эпилепсией 2) гипергликемией 3) абсцессами головного мозга 4) геморрагическим инсультом</p>	1	Клинический протокол «Преэклампсия. Эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности и родов» 2020, Российская ассоциация акушеров гинекологов

	Выберите несколько правильных ответов		
1.	<p>Для внутреннего эндометриоза тела матки характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Меноррагии. 2. "Мажущие" кровянистые выделения из половых путей до и после менструации. 3. Боли во время менструации. 4. Янтарные водянистые бели, появляющиеся порционно в значительном количестве. 	1,2,3	<p>1. Кулаков, В. И. Гинекология : учебник для студентов медицинских вузов / В. И. Кулаков, В. Н. Серов, А. С. Гаспаров. — М. : Медицинское информационное агентство (МИА), 2013. — 616 с.</p> <p>2. Гинекология : национальное руководство : краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 608 с. — (Национальные руководства).</p> <p>3. Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация : федер. клин. рекомендации по ведению больных. — М. : МЕДпресс-информ, 2013. — 65 с.</p>
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	<p>Наиболее характерными симптомами наружного генитального эндометриоза являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диспареуния. 2. Бесплодие. 3. Тазовые боли во время менструации и в межменструальный период. 4. Субфебрильная лихорадка. 	1,2,3	<p>1. Кулаков, В. И. Гинекология : учебник для студентов медицинских вузов / В. И. Кулаков, В. Н. Серов, А. С. Гаспаров. — М. : Медицинское информационное агентство (МИА), 2013. — 616 с.</p> <p>2. Гинекология : национальное руководство : краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна</p>

			[и др.]. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 608 с. — (Национальные руководства). 3. Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация : федер. клин. рекомендации по ведению больных. — М. : МЕДпресс-информ, 2013. — 65 с.
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
2	<p>В родильный дом доставлена машиной "скорой помощи" первородящая 34 лет. Беременность доношенная. В женской консультации наблюдалась регулярно. При поступлении АД 90/60 мм рт. ст. PS 70 уд/мин. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Мака в гипертонусе. Из половых путей яркие кровянистые выделения в объеме 700 мл (на подкладной 500 мл +200 и продолжают). При аускультации плода отмечается выраженная брадикардия до 60 уд/мин. Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, длиной 2 см, по проводной оси таза, цервикальный канал проходим для исследующего пальца.</p> <p>Диагноз? План обследования? Тактика ведения? Тактика родоразрешения?</p>	<p>Беременность 39 недель. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение. Дистресс плода. На данном этапе показано родоразрешение в экстренном порядке путем операции кесарева сечения.</p>	<p>Серова В.Н. Критические состояния в акушерстве / Серова В.Н., Маркин С.А. - М. Медиздат, 2003.- 702 с.</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
26.	<p>1. ПРИ КАКОМ ОБЪЕМЕ КРОВОПОТЕРИ ПОКАЗАН ХИРУРГИЧЕСКИЙ ГЕМОСТАЗ:</p>	<p>Показание для хирургического гемостаза является гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде превышающее объем кровопотери 1 литр.</p>	<p>Клинический протокол «Кротечение в родах», 2021, Российская ассоциация акушеров гинекологов</p>

3. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100 Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

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

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

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

Н.И. Свиридова