

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



Н.В. Кирпичникова
«02» сентября 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО

Специальность основная – «Акушерское дело»

Трудоемкость – 36 акад. час. (0,25 мес.)

Форма обучения: очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
средних медицинских работников и фармацевтов

Кафедра акушерства и гинекологии

г. Хабаровск
2021

Составители: доцент кафедры акушерства и гинекологии, к.м.н. Н.В. Канаева;
доцент кафедры акушерства и гинекологии, к.м.н. Н.Ю. Витько

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры акушерства и гинекологии

«01» 09 2021 г., протокол № 7

Зав. кафедрой

(подпись)

Г.В. Чижова

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Владимирова Н.Ю., д.м.н., заместитель главного врача КГУЗ «Перинатальный центр» имени профессора Г.С. Постола г. Хабаровск;
2. Блощинская И.А. — профессор, д.м.н. кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППСМР и Ф

(подпись)

к.м.н., доцент Н.В. Новикова

«01» 09 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохра-
нения «02» 09 2021 г., протокол № 5

Председатель Педагогического Совета

проректор управления по учебной работе

(подпись)

Н. В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта по специальности «Акушерское дело» и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требованиям заказчика (Министерства здравоохранения Хабаровского края).

Содержание программы соответствует требованиям нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Акушерка/акушер», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 года № 6н «Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка/акушер» зарегистрирован в Минюсте РФ 12.04.2021 №63075, вступает в силу с 01.09.2021.;
5. Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием";
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн.
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность программы.

Патологически протекающая беременность оказывает значительное влияние на показатели результативности деятельности акушерско-гинекологической службы (показатели материнской, перинатальной и младенческой смертности). Кровотечения, сепсис, преэклампсия и эклампсия являются наиболее частыми причинами материнской смертности в РФ, а преждевременные роды и рождение ребенка в тяжелой асфиксии – перинатальной смертности. В связи с актуальностью данной проблемы разработана программа «Патологическое акушерство», позволяющая повысить квалификацию акушеров в диагностике патологических состояний у беременных, рожениц, родильниц и их плодов/новорожденных, своевременном принятии решений по тактике ведения патологической беременности и профилактике неблагоприятных исходов беременности с повышением качества и результативности оказания акушерской помощи.

По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту акушерка / акушер.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемых отдельных компонентов – модулей, тем программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе как традиционных (лекции, практические занятия, семинары), так и интерактивных форм проведения занятий: разбор клинических случаев, симуляционный тренинг, ролевая игра, мастер-классы, консультации.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Оценка качества обучения осуществляется на основе тестирования и решения ситуационных задач.

Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности при оказании медицинской помощи беременным женщинам с патологическим течением беременности, родов и послеродового периода в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Закрепить теоретические знания, полученные при освоении программы (модуля) по патологическому акушерству.
2. Освоить практические навыки и умения, необходимые для дифференциальной диагностики и лечения различных патологических состояний при беременности, современного подхода при ведении беременных женщин с патологией беременности в условиях женских консультаций, фельдшерско-акушерских пунктов, родильных домов, перинатальных центров.
3. Ознакомить с особенностями акушерских манипуляций у беременных женщин, рожениц и родильниц, базируясь на современных научных достижениях в области патологического акушерства с целью предотвращения осложнений и снижения экономических затрат.

Обоснование целевой аудитории:

Необходимость в знаниях по вопросам патологического акушерства возникает в клинической практике акушеров женских консультаций, родильных домов, отделений, фельдшерско-акушерских пунктов. Трудовые функции, связанные с оказанием медицинской помощи в области патологического акушерства, требуют включения данных специалистов для более эффективной диагностики, лечения и профилактики преэклампсии и эклампсии, кровотечений во время беременности, родов и послеродового периода, гнойно-септических состояний в акушерстве, профилактики акушерского травматизма, диагностики и тактики ведения преждевременных родов, а также родов при анатомическом и клиническом узком тазе.

Категория обучающихся: акушерки.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 6

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес.) / 36 ЗЕТ (1 акад.час = 1 ЗЕТ).
Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранных компетенций, заявленных в программе. Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Режим занятий: 6 академических часов в день / 36 академических часов в неделю.

Форма обучения: очная

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Реализация ДПП направлена на совершенствование профессиональных компетенций, включающих готовность:

ПК 1. – к проведению лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской патологией под руководством врача.

ПК 2. – к оказанию доврачебной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской патологии.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы акушерка должна знать:

- методы обследования акушерских больных;
- виды акушерской патологии;
- методы лечения при патологическом течении беременности;
- профилактику патологических состояний при беременности.

должна уметь:

- собирать анамнез и проводить обследование беременной, роженицы и родильницы;
- готовить пациентку к диагностическим исследованиям;
- проводить лекарственную терапию (по назначению врача);
- участвовать в лечебно-диагностических процедурах и осуществлять уход за пациентками.

Должна владеть:

- методами ухода за пациентками с акушерской патологией;
- правилами выполнения лечебно-диагностических мероприятий в акушерстве;
- правилами контроля приема лекарственных препаратов пациентками, за применением медицинских изделий в акушерстве.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Оказание медицинской помощи по профилю "Акушерское дело"	А/01.6 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	ПК 1.
	А/02.6 Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний	ПК 2.

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.6 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	ПК 1,	- Сбор жалоб, анамнеза жизни, и акушерско-гинекологического анамнеза у беременных женщин, рожениц, родильниц (их законных представителей) - Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление индивидуальных карт беременных женщин, рожениц, родильниц и определение степени риска осложнений в родах - Проведение осмотра пациенток, физикального и функционального обследования при патологически протекающей беременности, родах и послеродовом периоде - Оценка состояния беременной женщины и (или) тяжести заболевания - Определение срока беременности и предполагаемой даты родов - Постановка предварительного диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), при возложении отдельных функций лечащего врача - Составление плана ведения беременности, родов, послеродового периода - Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стан-	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, акушерско-гинекологического анамнеза у беременных женщин, рожениц, родильниц (их законных представителей) - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от беременных женщин, рожениц, родильниц, (их законных представителей) и определять степени риска осложнений в родах - Проводить медицинские осмотры пациенток при патологически протекающей беременности, родах и послеродовом периоде - Применять методы осмотров и обследований, в числе которых: - физикальное обследование; - измерение артериального давления; - пульсометрия; - термометрия; - антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); - визуальное исследование молочных желез; - пальпация молочных желез; - определение срока беременности и даты родов; - визуальный осмотр наружных половых органов, вульвы, влагалища; - исследование при помощи зеркал; - получение влагалищного мазка; - измерение окружности живота, высоты	- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников - Общие вопросы организации медицинской помощи населению - Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" - Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, акушерско-гинекологического анамнеза у беременных женщин (их законных представителей) и информации из медицинской документации - Методика осмотров и обследований беременных женщин - Методы определения срока беременности и предполагаемой даты родов - Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, в том числе представляющих угрозу жизни и здоровью беременной женщины - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению

А /02.6 Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний	ПК 2.	дартов оказания медицинской помощи при выполнении отдельных функций лечащего врача - Подготовка пациенток к лабораторным и инструментальным исследованиям - Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств - Документированный мониторинг прогрессии родов, ведение партограммы - Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного - Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период - Проведение осмотра родовых путей - Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей - Проведение профилактики гипотермии новорожденного - Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного - Проведение ухода за новорожденным - Проведение мониторинга витальных функций рожениц, родильниц и новорожденных - Выявление клинических признаков состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств - Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациентке - Проведение забора биологического	дна матки, размеров таза; - пальпация живота беременной; - пальпация плода, определение положения, позиции и предлежащей части плода; - аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа; - проведение кардиотокографии плода; - определение динамики раскрытия маточного зева; - определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность); - определение динамики продвижения предлежащей части плода; - определение конфигурации головки плода; - объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод; - определение жизни и смерти плода; - контроль опорожнения мочевого пузыря; - ведение партограммы; - проведение катетеризации мочевого пузыря; - подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного - документировать мониторинг прогрессии родов - проводить профилактику гипотермии новорожденного - проводить осмотр новорожденного - проводить уход за новорожденными - проводить мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных - первичная обработка пуповины; - определение признаков отделения плаценты;	исследований, правила интерпретации результатов - Признаки физиологически нормально протекающих беременности, родов, послеродового периода - Осложнения течения беременности, родов и послеродового периода - Отклонения от нормального механизма родов - Родовые травмы - Классификация, причины и профилактика акушерских кровотечений - Классификация, причины и профилактика преэклампсии - Классификация, причины и профилактика преждевременных родов - Классификация, причины и профилактика гнойно-септических осложнений - Методы измерения кровопотери - Классификация, причины и профилактика послеродовых заболеваний - МКБ - Медицинские показания для направления пациенток на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза - Медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях - Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
---	--------------	--	--	--

		материала для лабораторных исследований - Направление пациенток на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи - Направление пациенток в медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи - Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода - Выявление клинических признаков состояний пациенток, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Применение и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий при возложении отдельных функций лечащего врача - Выполнение врачебных назначений - Контроль за выполнением пациентками врачебных назначений - Оказание простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств - Проведение динамического наблюдения за пациентками при выполнении медицинского вмешательства	- приемы выделения последа; - визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины; - методы измерения кровопотери; - оценка состояния родовых путей; - визуальный осмотр наружных половых органов; - уход за промежностью и наружными половыми органами - Устанавливать предварительный диагноз в соответствии с действующей МКБ - Составлять план ведения беременности, родов, послеродового периода при выполнении отдельных функций лечащего врача - Подготавливать пациенток к лабораторным и инструментальным исследованиям - Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований - Направлять пациенток на лабораторные и инструментальные исследования - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований пациенток - Выявлять клинические признаки состояний пациенток, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Применять и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия - Подготавливать пациенток к медицинским вмешательствам - Ассистировать и (или) выполнять медицинские вмешательства - Контролировать выполнение пациентками врачебных назначений	- Клинические признаки состояний пациенток, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
--	--	--	---	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель реализации программы - совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности при оказании медицинской помощи беременным женщинам с патологическим течением беременности, родов и послеродового периода в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: акушерки.

Трудоемкость обучения: 36 акад. Час. (0,25 мес.)

Форма обучения: очная.

№	Наименование разделов модулей	Общая трудо-емкость час.	Аудиторные занятия, час.				Стажи жи-ровка, час.	Форма кон-троля
			Все го	из них				
				Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Гипертензивные состо-яния при беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия.	4	4	2		2		Текущий кон-троль
2.	Преждевременные ро-ды: диагностика, такти-ка ведения, профилакс-тика.	6	6	3		3		Практические навыки
3.	Анатомический и кли-нический узкий таз.	6	6	2	2	2		Практические навыки
4.	Кровотечения во время беременности, в родах и послеродовом периоде.	6	6	3		3		Текущий кон-троль
5.	Акушерский травма-тизм.	6	6	2	2	2		Практические навыки
6.	Гнойно-септические состояния в акушерстве.	6	6	2		4		Текущий кон-троль
7.	Итоговая аттестация – зачет	2	2			2		Тестирование
	Итого	36	36	14	4	18		

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Гипертензивные состояния при беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия.	4					
2	Преждевременные роды: диагностика, тактика ведения, профилактика.	2	4				
3	Анатомический и клинический узкий таз.		2	4			
4	Кровотечения во время беременности, в родах и послеродовом периоде.			2	4		

5	Акушерский травматизм.				2	4	
6	Гнойно-септические состояния в акушерстве.					2	4
	Итоговая аттестация – зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. ГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, В РОДАХ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ. ПРЕЭКЛАМПСИЯ. ЭКЛАМПСИЯ

			.
1.1.	Лекции	А	
	Факторы риска развития гипертензивных состояний при беременности. Методы профилактики развития преэклампсии. Работа акушерки по профилактике развития преэклампсии (правила измерения АД у беременных, анализ мочи). Правила оценки протеинурии. Критерии постановки диагноза (существовавшая ранее гипертензия, преэклампсия средней тяжести, тяжелая преэклампсия, эклампсия). Классификация международная (МКБ). Показания к своевременному направлению беременных в стационар.		
1.2.	Семинарские занятия	И	
	Диагностика и лечение преэклампсии, тактика ведения беременности, показания к досрочному родоразрешению. Патогенетически обоснованная интенсивная терапия преэклампсии. Диагностика и лечение эклампсии. Профилактика осложнений гипертензивных состояний. Ведение раннего и позднего послеродового периода. Клинический протокол.		

МОДУЛЬ 2. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ДИАГНОСТИКА, ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКА

			.
2.1.	Лекции	А	
	Организация медицинской помощи при преждевременных родах. Маршрутизация беременных с преждевременными родами. Факторы риска преждевременного прерывания беременности. Профилактика. Достоверные критерии начала преждевременных родов. Диагностика и лечение преждевременных родов.		
2.2.	Семинарские занятия	И	
	Лечебные мероприятия при преждевременных родах: токолиз и его эффективность, профилактика РДС, антибактериальная терапия. Тактика ведения беременных с разрывом плодных оболочек (ПРПО). Алгоритм ведения преждевременных родов. Показания к оперативному родоразрешению в сроках беременности до 36 недель.		

МОДУЛЬ 3.
АНАТОМИЧЕСКИЙ И КЛИНИЧЕСКИЙ УЗКИЙ ТАЗ

Кол	Наименование, подтем, элементов
3.	Лекции
	Анатомический узкий таз: определение, классификация по форме и степени сужения. Течение и ведение беременности при анатомически узких тазах. Выбор тактики родоразрешения в зависимости от формы и степени сужения таза. Клинический узкий таз: определение и причины формирования клинически узкого таза. Диагностика (признаки) клинически узкого таза.
	Семинарские занятия
	Особенности сбора анамнеза. Анатомический узкий таз: течение и ведение беременности при анатомически узких тазах. Особенности ведения родов при различных вариантах сужения таза. Клинический узкий таз: тактика ведения родов, осложнения родового акта для матери и плода.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе в виде тренинга:</i> Оценка на симуляторах правильности и последовательности выполнения практических навыков. Методика диагностики различных форм и степеней сужения таза. Алгоритм своевременного и правильного тазоизмерения, измерения ромба Михаэлиса, индекса Соловьева. Особенности биомеханизма родов при различных формах анатомически узких тазах. Определение и оценка признаков Вастена и Цангемейстера. Алгоритм диагностики клинически узкого таза.

МОДУЛЬ 4.
КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, В РОДАХ И ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Код	Наименование, подтем, элементов
4.	Лекции
	Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты. Клиника, дифференциальная диагностика, терапия, методы профилактики. Кровотечения, связанные с нарушением тонуса матки, задержки в полости мягких тканей, травматизмом и нарушением свертывающей системы крови (классификация 4Т). Причины развития послеродовых кровотечений. Клиника, диагностика, этапы лечения: консервативные, оперативные. Инфузионно-трансфузионная терапия, применение препаратов крови, утеротоники. Протокол ведения акушерских кровотечений. Осложнения акушерских кровотечений: геморрагический шок и ДВС-синдром в акушерстве.
4.2.	Практические занятия проводятся в виде ролевой игры
	Алгоритм проведения влагалищного метода остановки кровотечения при неполных вариантах предлежания плаценты. Техника проведения операции ручного отделения плаценты и выделения последа. Техника проведения операции ручного обследования полости матки. Методика баллонной тампонады матки по Жуковскому в родах и при операции Кесарева сечения. Акушерско-гинекологический инструментарий, техника использования. Роль акушерки в профилактике кровотечений. Методы оценки кровопотери.

МОДУЛЬ 5. АКУШЕРСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

Код	Наименование, подтем, элементов
5.1.	Лекции
	Симфизиопатии. Растяжения и разрывы сочленений таза. Разрывы наружных половых органов, промежности, клитора. Этиология, предрасполагающие факторы. Классификация. Центральный разрыв промежности. Показания к эпизиотомии. Профилактика разрывов промежности. Разрыв шейки матки. Этиология, частота, классификация. Осмотр родовых путей в зеркалах после родов. Лечение. Разрыв влагалища. Гематомы области наружных половых органов и влагалища. Профилактика, диагностика, лечение. Разрывы матки во время беременности, в родах. Этиология, предрасполагающие факторы. Наблюдение женщин с рубцом на матке при беременности. Значение заблаговременной госпитализации беременных, угрожаемых по разрыву матки. Диагностика угрожающего, начинающегося и свершившегося разрыва матки. Тактика акушерки, доврачебная помощь. Критерии транспортабельности.
5.2.	Семинарские занятия
	Разрывы промежности. Техника накладывания швов при разрывах промежности 1 и 2 степени. Осмотр мягких родовых путей и ушивание разрывов шейки матки 1 и 2 степени. Пудендальная и инфильтрационная анестезия. Уход за послеоперационными больными. Разрыв матки. Признаки разрыва матки. Способы неотложной помощи. Родовые травмы новорожденных. Этиология, факторы, способствующие возникновению травм. Кефалогематомы, внутричерепные кровоизлияния, повреждения позвоночника, вывих и перелом ключицы. Клиника. Акушерская тактика. Профилактика травматизма у новорожденных.
	<i>Модуль частично реализуется в симуляционном классе в виде тренинга:</i> Оценка на симуляторах правильности и последовательности выполнения практических навыков. Методика осмотра родовых путей после родов. Алгоритм осмотра промежности, шейки матки, стенок влагалища. Методика ушивания разрывов промежности 1 и 2 степени. Техника определения степени разрыва шейки матки. Алгоритм ушивания разрыва шейки матки. Методика ушивания влагалища.

МОДУЛЬ 6.

ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ В АКУШЕРСТВЕ

Код	Наименование, подтем, элементов
6.1.	Лекции
	Виды, формы, условия оказания медицинской помощи при септических состояниях и заболеваниях. Классификация (МКБ). Профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний. Пути распространения инфекции в организме. Клиника. Генерализованная септическая инфекция. Послеродовый мастит. Общая терапия послеродовых заболеваний. Особенности лечения антибиотиками.
6.2.	Семинар.
	Особенности течения некоторых форм послеродовых гнойно-септических заболеваний и методы их лечения. Осложнения в послеродовом периоде. Клиническое обследование родильниц. Мазки из зева, носоглотки, влагалища.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе текущего контроля знаний и после завершения учёбы. По окончании изучения программы проводится итоговая аттестация, определенная учебным планом.

Текущий контроль знаний предусматривает собеседование по контрольным вопросам, оценивающим теоретическую подготовку, решение ситуационных задач, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

5.1. Оценочные средства контроля знаний обучающихся

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (согласно учебному плану);
- оценочные средства для итоговой аттестации - зачета (тестирование).

В состав оценочных средств для итоговой аттестации входят комплекты тестовых заданий.

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Контрольные вопросы текущего контроля знаний:

1. Алгоритм осмотра родовых путей после родов, шейки матки, влагалища.
2. Определение признаков отделения плаценты.
3. Алгоритм выделения отделившегося последа.
4. Алгоритм проведения ручного обследования полости матки.
5. План акушерского вмешательства при патологической кровопотере после родов.
6. Алгоритм измерения шокового индекса, объема кровопотери.
7. Формы гипертензивных расстройств во время беременности, оценка степени тяжести.
8. Алгоритм измерения наружных и внутренних размеров таза.
9. Оценка признаков клинически узкого таза.
10. Перечень диагностических и лечебных мероприятий, назначаемых женщинам при преждевременных родах на этапе предродовой подготовки.
11. Принципы профилактики послеродовых гнойно-септических осложнений.
12. Принципы профилактики материнского и плодового травматизма.

5.2. Практические навыки и умения

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры акушерства и гинекологии КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста.

Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено/не зачтено.

Критерии оценивания:

«не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и лечения и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

«зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения диагностических и лечебных манипуляций и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

Практические навыки и умения

№	Практические навыки	Уровень усвоения		
		1	2	3
1	Измерять наружные размеры таза			+
2	Ушить разрывы промежности		+	
3	Оценить признаки клинически узкого таза			+
4	Оценить признаки преждевременных родов			+
5	Выделить отделившийся послед			+
6	Составить план обследования при преэклампсии		+	
7	Составить план лечения гипертензивных расстройств при беременности		+	
8	Ассистировать врачу при проведении ручного обследования полости матки			+
9	Оценить объем кровопотери			+
10	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследований		+	
11	Выявление гнойно-септических осложнений в родах		+	

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования акушеров со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации акушеров и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация – зачет проводится в форме тестирования.

6.1. Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе: 90-100% - отлично, 80-89% - хорошо, 70-79% -удовлетворительно, меньше 70% - неудовлетворительно. Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6. 2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры заданий для тестового контроля итоговой аттестации Выберите правильный ответ

1. ОПРЕДЕЛИТЕ УРОВЕНЬ АД ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГИПЕРТЕНЗИИ

1. 130/89 мм рт.ст.
2. 130/80 мм рт.ст.
3. *140/90 мм рт.ст.
4. 140/85 мм рт.ст.
5. 150/89 мм рт.ст.

2. ГЕСТАЦИОННАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СРОКИ

1. 19-20 недель
2. 29-30 недель
3. 35-36 недель
4. 12-13 недель
5. * после 20 недель

3. МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА В СУТОЧНОЙ МОЧЕ СЧИТАЕТСЯ ЗНАЧИМЫМ ПРИ

1. 0,33 г/л
2. *0,3 г/л
3. 0,9 г/л
4. 2,1 г/л
5. 3,0 г/л

4. УРОВЕНЬ БЕЛКА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ СОСТАВЛЯЕТ

1. 0,9 г/л
2. 2,9 г/л
3. *5 г/л
4. 3 г/л
5. 2,5 г/л

5. УРОВЕНЬ АД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ

1. *160/100 мм рт.ст.
2. 150/98 мм рт.ст.
3. 145/85 мм рт.ст.
4. 159/99 мм рт.ст.
5. 130/90 мм рт.ст.

6. ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ ВКЛЮЧАЕТ

1. * подготовка к родоразрешению с профилактикой РДС плода до 34 недель
2. проведение комплексной терапии
3. пролонгирование беременности до 36 недель с последующим родоразрешением
4. родоразрешение без подготовки плода
5. наблюдение, родоразрешение

7. ЛЕЧЕНИЕ ЭКЛАМПСИИ НА ВВОДНОЙ СТАДИИ ВКЛЮЧАЕТ

1. * введение сульфата магния
2. профилактику травматизма
3. оксигенотерапию

4. гипотензивную терапию
5. инфузионную терапию

8. ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЭКЛАМПСИИ В ГРУППАХ РИСКА ПРОВОДИТСЯ

1. назначением ацетилсалициловой кислоты в дозе 75 мг
2. назначением ацетилсалициловой кислоты в дозе 100 мг
3. * назначением ацетилсалициловой кислоты в дозе 150 мг
4. назначением кардиомагнила
5. назначением гипотензивных средств

9. ВО ВРЕМЯ РОДОВ, КРОМЕ КОНТРОЛЯ ЗА РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, НЕОБХОДИМ МОНИТОРИНГ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

1. * Рс, АД, диурез, КТГ плода
2. клинические симптомы
3. тонус матки
4. окраска кожных покровов
5. выделения из половых путей

10. О ПРИВЫЧНОМ НЕВЫНАШИВАНИИ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ ПРИ ПРЕРЫВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

1. *2 раза подряд и более
2. 3 раза в жизни
3. более 4 раз
4. не менее 5 раз
5. 1 раз и более

11. РАННИЙ САМОПРОИЗВОЛЬНЫЙ ВЫКИДЫШ – ЭТО ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДО

1. 7 недель
2. 10 недель
3. * 12 недель
4. 16 недель
5. 20 недель

12. ФАКТОРАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ РИСК НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, СЧИТАЮТСЯ

1. возраст женщины старше 30 лет
2. аномалии строения матки
3. ИЦН
4. многоплодная беременность
5. * все перечисленное

13. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЗДНЕГО ВЫКИДЫША ЯВЛЯЕТСЯ

1. эндокринный фактор
2. генетический фактор
3. * ИЦН
4. ожирение, сахарный диабет
5. патология щитовидной железы

14. УЗИ ПРИЗНАКОМ ИЦН ЯВЛЯЕТСЯ

1. длина шейки матки 3,0 см
2. ширина внутреннего зева 0,3 см

3. ширина внутреннего зева 2,7 см
4. ширина внутреннего зева 0,5 см
5. * длина шейки матки 2,5 см, ширина внутреннего зева – более 0,8-1 см

15. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИЦН ЯВЛЯЕТСЯ

1. акушерский пессарий
2. гормонотерапия
3. дексаметазон + акушерский пессарий
4. дексаметазон + индометацин
5. * наложение шва на шейку матки

16. К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО ВЫКИДЫША ОТНОСЯТ

1. клинические симптомы
2. данные бимануального осмотра
3. УЗИ матки
4. определение уровня ХГЧ
5. * все перечисленное

17. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА НА ПРЕГРАВИДАРНОМ ЭТАПЕ И ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПРИВЫЧНОМ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1. антибиотики и НПВС
2. макролиды и иммуноглобулины
3. дезагреганты и гипокоагулянты
4. * гестагены (микронизированный прогестерон и дидрогестерон)

18. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СУЖЕНИЯ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1. наружная конъюгата
2. диагональная конъюгата
3. * истинная конъюгата
4. прямой размер входа в малый таз
5. прямой размер выхода таза

19. ПРИ НОРМАЛЬНОМ ТАЗЕ РАЗМЕРЫ РОМБА МИХАЭЛИСА СОСТАВЛЯЮТ

1. * 11 и 11 (10) см
2. 12 и 10 см
3. 10 и 9 см
4. 11 и 9 см
5. 11 и 12 см

20. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСТИННОЙ КОНЪЮГАТЫ ИЗ ВЕЛИЧИНЫ НАРУЖНОЙ ВЫЧИТАЮТ

1. 11 см
2. 10 см
3. * 9 см
4. 8 см

21. ДИАГНОЗ УЗКОГО ТАЗА УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

1. формы ромба Михаэлиса
2. данных пельвиометрии
3. влагалищного исследования
4. лучевых методов исследования
5. * всего перечисленного

22. ПРОГНОЗ ИСХОДА РОДОВ ПРИ УЗКОМ ТАЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. формой и степенью сужения таза
2. массой плода
3. вставлением головки плода
4. * всем перечисленным
5. только массой плода

23. ПРИ II СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ТАЗА САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ РОДЫ ВОЗМОЖНЫ ПРИ

1. * небольшие размеры плода, правильное вставление головки, хорошая родовая деятельность
2. нормальные размеры плода и готовности родовых путей
3. плоскорохитическом тазе и правильном вставлении головки плода

24. ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОЙ ОКС ЯВЛЯЕТСЯ

1. узкий таз II-III степени
2. крупный плод при II степени сужения
3. узкий таз с мертворождением в анамнезе (родовая травма)
4. * все перечисленное

25. ОСЛОЖНЕНИЕМ РОДОВ ПРИ УЗКОМ ТАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. клинически узкий таз
2. вторичная слабость схваток
3. угрожающий разрыв матки
4. * все перечисленное
5. ничего из перечисленного

26. ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОКС ПРИ УЗКОМ ТАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. лобное вставление
2. аномалия родовой деятельности
3. задний вид затылочного предлежания
4. * все перечисленное
5. ничего из перечисленного

27. ПОКАЗАНИЕМ К ЭПИЗИОТОМИИ

1. тазовое предлежание плода
2. наложение акушерских щипцов
3. угрожающий разрыв промежности при крупном плоде
4. острая гипоксия плода
5. * все вышеперечисленное

28. ПРИ ПОСЛЕРОДОВОМ ЭНДОМЕТРИТЕ

1. температура обычно остается нормальной
2. показано выскабливание полости матки
3. лохии становятся серозными
4. *наблюдается субинволюция матки

29. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ В III ПЕРИОДЕ РОДОВ И ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ НЕОБХОДИМО

1. ввести сокращающие матку средства
2. применить метод Креде - Лазаревича
3. прием Абуладзе
4. *произвести ручное отделение и выделение последа

5. положить лед на низ живота

30. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПОСЛЕРОДОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. мастит
2. тромбофлебит
3. *эндометрит
4. септический шок
5. перитонит

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Рекомендуемая литература

Основная:

1. Капительный, В. А. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии : учеб. пособие / В. А. Капительный. - 2-е изд., испр. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 128 с.
2. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде : учеб. пособие / А. В. Самойлова, Т. Г. Денисова, А. Г. Гунин [и др.] ; М-во науки и высшего образования РФ, Чуваш. гос. ун-т им. И. Н. Ульянова. – Чебоксары : Изд-во Чуваш. ун-та, 2020. – 76 с.
3. Обучающий симуляционный курс в акушерстве с применением фантомов и симуляционных тренажеров : учеб. пособие / С.-Петерб. гос. ун-т, НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д. О. Отта ; С.-Петерб. гос. ун-т, НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д. О. Отта. – СПб. : Эко-Вектор, 2019. – 76 с.
4. Послеродовые гнойно-септические осложнения (диагностика, лечение) : учеб.-метод. пособие. – СПб. : СПбГПМУ, 2020. – 28 с.
5. Славянова, И. К. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии : учеб. пособие / И. К. Славянова. – 2-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2020. – С. 146-323.
6. Славянова, И. К. Акушерство и гинекология / И. К. Славянова. – 3-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2020. – С. 156-389.

Дополнительная:

7. Акушерство : нац. рук.: крат. изд. / ред. Э. К. Айламазян [и др.] ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с. – (Национальные руководства).
8. Аномалии родовых сил : учеб. пособие / С.-Петерб. гос. ун-т, НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д. О. Отта ; ред. Э. К. Айламазян. - СПб. : Эко-Вектор, 2019. - 42 с.
9. Артымук, Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н. В. Артымук, Т. Е. Белокриницкая. – 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 262,[10] с.
10. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология : нормативный документ / В. Е. Радзинский [и др.]; ред. В. Е. Радзинский. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 288 с.

7.2. Нормативные правовые документы

1. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология : приказ М-ва здравоохранения Рос. Федерации № 1130 от 20.10. 2020 (зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 № 60669).

2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней": ввод в действие с 01.09.2021.

7.3. Информационно-электронные ресурсы

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКЗС. – URL: <http://www.ipksz.khv.ru>.
2. Электронный каталог научной библиотеки КГБОУ ДПО ИПКЗС. – URL: <http://irbis.ipksz.ru>.
3. Полнотекстовая база данных учебно-методических разработок преподавателей Института (КГБОУ ДПО ИПКЗС). – URL: <http://irbis.ipksz.ru>.
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/74497.html> (дата обращения: 01.09.2021). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.
5. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача». – URL: <http://www.rosmedlib.ru/> (дата обращения: 01.09.2021). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.
6. Информационно-правовое обеспечение. – Система ГАРАНТ <http://www.garant.ru/products/ipo/> (дата обращения: 01.09.2021). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.
7. Альманах сестринского дела (Иркутск): журнал. – URL: https://mir.ismu.baikal.ru/ismu/page_dept.php?id=1759&cat=docs.
8. Санкт-Петербургский центр последипломного образования работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием ФМБА России. – URL: <http://www.nursing.edu.ru>.
9. Ассоциация медицинских сестер России. – URL: <http://www.medsestre.ru>.
10. Медицинская сестра. – URL: www.rusvrach.ru/journals.
11. Сестринское дело. – URL: <http://medi.ru/sestr>.
12. Справочник фельдшера и акушерки. – URL: <http://e.feldakusher.ru>.
13. Сестринское дело и акушерская помощь. – URL: <http://www.who.int/hrh/nursing>.
14. Сайт для медицинских сестер. – URL: <http://yamedsestra.ru>.
15. Форум медсестер. – URL: <http://msestra.ru>.
16. Советы медсестре. – URL: <http://medsestra.geiha.ru>.
17. Nursing World site Map. – URL: <http://www.nursingworld.org/sitemap.htm>.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.1. Материально-технические условия для реализации программы

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий по программе повышения квалификации «Патологическое акушерство».

Учебно-наглядные пособия:

- учебно-методические комплекты по разделам и темам;
- наборы таблиц, слайдов;
- иллюстративные материалы: атласы, макеты.

Оборудование симуляционного класса:

- фантомы, манекены;
- тренажёр (симулятор для проведения эпизиотомии и наложения швов на эпизиотомную рану);
- симулятор для проведения баллонной тампонады матки;
- медицинские инструменты для проведения акушерских манипуляций.

Одноразовые изделия медицинского назначения:

- влагалищное зеркало;
- перчатки;
- ложка Фолькмана;
- шовный материал: иглы, нитки;
- стекла для взятия мазка на флору.

медицинские инструменты:

- тазомер;
- сантиметровая лента;
- акушерский стетоскоп;
- ложкообразное зеркало Симса;
- влагалищный подъемник;
- лоток;
- окончательный зажим;
- иглодержатель;
- пинцет.

документация:

- направление в лабораторию;
- регистрационные журналы;
- бланки с результатами лабораторных анализов: крови, мочи, кала и др.

Технические средства обучения:

- компьютеры;
- мультимедийный проектор;
- экран, лазерная указка;
- локальная сеть.

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, мастер-класс, тренинг в симуляционном классе, итоговая аттестация в виде тестирования.

8.2.1. Лекции предоставлены в виде компьютерных презентаций. При проведении лекций предлагается включение слушателей в обсуждение проблемы.

Примеры:

- Слушателям предлагается раскрыть знания о профилактике послеродовых гнойно-септических заболеваний, профилактике акушерского травматизма, выбор тактики родоразрешения в зависимости от формы и степени сужения таза. Слушатели предлагают свои варианты, которые преподаватель принимает или отвергает, объясняя ошибочность представлений.
- Слушателям предлагается перечислить причины возникновения преждевременных родов, факторы риска развития гипертензивных состояний при беременности, преэклампсии, критерии постановки диагноза преэклампсия и эклампсия. Преподаватель соглашается или аргументированно отвергает предложенные варианты.
- Слушателям предлагается обосновать критерии дифференциальной диагностики кровотечений во время беременности, в родах и послеродовых кровотечений. Слушатели предлагают варианты, которые преподаватель принимает или отвергает, объясняя ошибочность представлений.

8.2.2 Семинары проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора историй болезни), ответов на вопросы с использованием учебно-методической литературы и т.п..

8.2.3 Практические занятия проводятся в виде отработки навыков и умений в выполнении определённых приёмов, методик, ролевой игры.

8.2.4 Мастер-классы преподавателя на практических занятиях.

Примеры:

- алгоритм осмотра родовых путей после родов, шейки матки в окончательных зажимах;
- алгоритм измерения шокового индекса, объема кровопотери;
- определение признаков отделения плаценты;
- алгоритм выделения отделившегося последа;
- алгоритм проведения ручного обследования полости матки;
- алгоритм проведения операции ручного отделения плаценты и выделения последа;
- алгоритм проведения бимануальной компрессии матки.

8.2.5 Симуляционное обучение проводится на симуляторах женского таза, отрабатываются алгоритм тазоизмерения при подозрении на анатомически узкий таз, навыки оценки биомеханизма родов при различных формах анатомически узкого таза, диагностики клинически узкого таза, навыки ушивания разрывов промежности 1 и 2 степени, шейки матки, влагалища.

8.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Занятия ведут высококвалифицированные специалисты, имеющие большой опыт работы в практическом здравоохранении.

№ п/ п	ФИО, должность по штатному расписанию	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической дея- тельности
1.	Н.В. Канаева	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры «Акушерства и гинекологии», к.м.н.	Штатный сотрудник
2.	Н.Ю. Витько	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры «Акушерства и гинекологии», к.м.н.	Штатный сотрудник
3.	О.Л. Ильиных	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, ассистент кафедры «Акушерства и гинекологии», к.м.н.	Совместитель

