

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



Н. В. Кирпичникова

2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ В АКУШЕРСТВЕ

Специальность основная – «Акушерство и гинекология»

Трудоемкость – 36 акад. час (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра акушерства и гинекологии

Хабаровск
2022

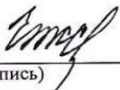
Составитель:

профессор кафедры акушерства и гинекологии, д.м.н. Н.Ю. Владимирова

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры акушерства и гинекологии

« 15 » февраля 2022 г., протокол № 2

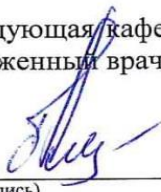
Зав. кафедрой  проф. Г.В. Чижова
(подпись)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Блощинская И.А. - профессор, д.м.н. кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России
2. Быстрицкая Т.С., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО АГМА Минздрава России, заслуженный врач РФ г. Благовещенск;

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПКипВиП


(подпись)

С.М. Колесникова

« 14 » марта 2022г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 18 » марта 2022г., протокол № 3

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе


(подпись)

Н. В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Содержание программы соответствует требованиям следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - акушер-гинеколог"
5. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2021 г. и действует до 1 сентября 2027 г.
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22.01.2015 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 дополнительной профессиональной программы

На современном этапе неотложные состояния в акушерстве оказывают значимое 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 гипоксия плода в родах, преждевременные роды и рождение ребенка в тяжелой асфиксии – перинатальной смертности.

В связи с актуальностью данной проблемы для службы охраны материнства и детства Хабаровского края, разработана данная программа, позволяющая повысить квалификацию врачей акушеров-гинекологов в диагностике жизнеугрожающих состояниях у беременных, рожениц, родильниц и их плодов/новорожденных, своевременно принимать решения по тактике ведения патологической беременности и профилактировать неблагоприятный исход беременности с повышением качества и результативности оказания акушерско-гинекологической помощи.

По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту врача акушера - гинеколога.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, 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 реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Процесс обучения включает дистанционные лекции. На очных занятиях применяются онлайн – встречи в форме вебинара и симуляционный тренинг с разбором ситуационных задач. Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе следующих дистанционных образовательных технологий:

- лекционный материал: компьютерная презентация, графическое изображение кардиотокографии (КТГ) на слайдах;

- информационные технологии для самостоятельной работы слушателя с сетевыми ресурсами (научные сайты, виртуальные библиотеки, интернет-страницы профессиональных сайтов и т.п.).

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

Контроль за эффективностью обучения включает в себя тестирование и решение ситуационных задач.

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

1.1. Цель реализации программы – совершенствование компетенций по вопросам оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме в акушерстве, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации

1.2. Задачи:

1. Закрепить теоретические знания, полученные при освоении программы (модуля) по жизнеугрожающим состояниям в акушерстве;
2. Усовершенствовать имеющиеся практические навыки и умения, необходимые для диагностики и лечения наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояний в акушерстве;
3. Ознакомить с особенностями диагностики, тактики ведения и профилактики развития жизнеугрожающих состояний в акушерстве, базируясь на современных научных достижениях для предотвращения осложнений беременности и снижения экономических затрат.

Категория обучающихся: врачи акушеры – гинекологи

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8.

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

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционного обучения (методика синхронного и асинхронного обучения)

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Реализация ДПП направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций, включающих готовность:

ПК-1 – проводить обследование пациентки с жизнеугрожающими акушерскими состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара;

ПК-2 – оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с жизнеугрожающими акушерскими состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара;

ПК-3 – оказывать специализированную медицинскую помощь в экстренной форме.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы врач акушер - гинеколог должен знать:

- общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;
- порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"
- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
- клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;
- этиологию, патогенез, современную классификацию, факторы риска, клиническая симптоматику, методы диагностики жизнеугрожающих состояний в акушерстве;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических;
- методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период;
- технику проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у беременных, рожениц и родильниц;
- принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению;
- методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период;
- принципы оказания реанимационной помощи новорожденному;
- способы искусственного прерывания беременности;
- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного документа;
- правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

должен уметь:

- оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений и критических состояний;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при беременности, в родах, в послеродовом и постабортном периодах;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам с жизнеугрожающими критическими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;
- выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с осложнениями беременности, родов после родов и абортов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи (амниотомию; бимануальную компрессию матки; вакуум-экстракцию плода; вправление матки при вывороте матки (в родах); забор крови из кожи головки плода; зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); наложение акушерских щипцов; наложение гемостатических компрессионных швов; перевязку маточных артерий; ручное обследование матки послеродовое; ручное отделение плаценты и выделение последа; тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую; установку внутриматочного баллона; ушивание повреждения стенки матки; ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое);
- 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;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (КТГ, УЗИ, доплерографии, МРТ, КТ, гистероскопии);
- обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

должен владеть:

- распознаванием 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;
- оценкой тяжести состояния пациентов с urgentными акушерскими состояниями;
- навыками оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии беременным, роженицам и родильницам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- навыками назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с критическими акушерскими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- планированием послеоперационного ведения пациентов с urgentными акушерскими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проведением профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у беременных,

рожениц и родильниц, пациенток после аборт в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;

– оказанием медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта (наименование)

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Врач акушер-гинеколог		
А Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8 Проведение медицинского обследования 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	ПК 1. проводить обследование пациентки с жизнеугрожающими акушерскими состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара
	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	ПК 2. оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с жизнеугрожающими акушерскими состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара
	А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК 3. оказывать специализированную медицинскую помощь в экстренной форме.
В Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях	В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	ПК1. проводить обследование пациентки с жизнеугрожающими акушерскими состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара
	В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных	ПК 2. оказывать специализированную медицинскую помощь пациенткам с жизнеугрожающими акушерскими

	желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях	состояниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара
	В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК 3. оказывать специализированную медицинскую помощь в экстренной форме.

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
A/01.8 Проведение медицинского обследования 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 B/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	ПК-1.	- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Интерпретация информации, полученной от пациентов; - Осмотр и медицинское обследование беременных, рожениц, родильниц, пациенток с осложнениями постабортного периода; - Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов с urgentными акушерскими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности.	- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований беременных, рожениц, родильниц и пациенток после абортов; - Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с критическими акушерскими состояниями; - Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений и критических состояний; - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при беременности, в родах, в послеродовом и постабортном периодах; - Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований	- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"; - Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи; - Этиологию, патогенез, современную классификацию, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики жизнеугрожающих состояний в акушерстве; - Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у беременных, рожениц, родильниц и пациенток после абортов; - Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению; - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного докумен-

				та;
А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях	ПК-2.	- Оценка тяжести состояния пациентов с жизнеугрожающими состояниями у беременных, рожениц, родильниц и пациенток после аборт; - Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - 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 послеродовой период, после прерывания беременности; - Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период бере-	- Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений и критических состояний; - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при беременности, в родах, в послеродовом и постабортном периодах; - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам с жизнеугрожающими критическими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения; - Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с осложнениями беременности, родов после родов и абортов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, воз-	- Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических; - Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период; - Технику проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у беременных, рожениц и родильниц; - Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению; - Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период; - Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному; - Способы искусственного прерывания беременности; - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного докумен-

		менности, в послеродовой период, после прерывания беременности на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	никишие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности; - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (КТГ, УЗИ, доплерографии, МРТ, КТ, гистероскопии);	та;
А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в стационарных условиях	ПК-3.	- Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); - Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с критическими акушерскими состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи - Применять лекарственные препараты и мед изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов; - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - 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.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенций по вопросам оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме в акушерстве, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес.) / 36 ЗЕТ.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час	Очное обучение, час*	Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)			Форма контроля
			Вебинар	Всего	из них		
					Изучение учебного материала	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Кровотечения в акушерстве	6	1	5	4	1	Тестирование
2	Септические осложнения в акушерстве	6	1	5	4	1	Тестирование
3	Гипертензивные состояния при беременности, в родах и послеродовом периоде	6	1	5	4	1	Тестирование
4	Венозные тромбоэмболические осложнения	4	1	3	2	1	Тестирование
5	Преждевременные роды	6	1	5	4	1	Тестирование
6	Острая гипоксия плода в родах	6	1	5	4	1	Тестирование
7	Итоговая аттестация – зачет	2		2		2	Тестирование, решение ситуационных задач
	Итого	36	6	30	22	8	

2.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час	Очно	Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)				Форма контроля
			Вебинары	Электронный УМК				
				Презентации	Аудио /видео-материалы	Информационно-справочные материалы	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Кровотечения в акушерстве	6	1	2		2	1	Тестирование
2	Септические осложнения в акушерстве	6	1	2		2	1	Тестирование
3	Гипертензивные состояния при беременности, в родах и послеродовом периоде	6	1	2		2	1	Тестирование
4	Венозные тромбозно-эмболические осложнения	4	1	1		1	1	Тестирование
5	Преждевременные роды	6	1	2		2	1	Тестирование
6	Острая гипоксия плода в родах	6	1	2	1	1	1	Тестирование
7	Итоговая аттестация – зачет	2					2	Тестирование, решение ситуационных задач
	Итого	36	6	11	1	10	8	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Кровотечения в акушерстве	6					
2	Септические осложнения в акушерстве		6				
3	Гипертензивные состояния при беременности, в родах и послеродовом периоде					6	
4	Венозные тромбозно-эмболические осложнения						4
5	Преждевременные роды			6			
6	Острая гипоксия плода в родах				6		
7	Итоговая аттестация – зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

КРОВОТЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
1.1	Причины возникновения акушерских послеродовых кровотечений. Правила организации медицинской помощи при кровотечениях
1.2	Методы оценки кровопотери, симптомов развития геморрагического шока
1.3.	Правила восполнения кровопотери, применения кровозаменителей, утеротоников, препаратов крови
1.4.	Дифференциальный диагноз. Тактика ведения при предлежании плаценты и преждевременной отслойки плаценты. Методы диагностики вставания плаценты
1.5	Методика баллонной тампонады матки по Жуковскому в родах и при операции кесарева сечения. Методика перевязки маточных артерий, наложения компрессионных швов на матку, тотальной гистерэктомии
1.6.	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач направленный на отработку практических навыков при ведении беременных, рожениц и родильниц с кровотечениями, при кровотечениях после абортов: - составлять план диагностических исследований и уметь их интерпретировать; - назначить адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом; - определять риск развития осложнений у конкретного пациента; - выявлять ранние и поздние осложнения и своевременно проводить коррекцию в лечении и наблюдении; - проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи.
	Методическое обеспечение 1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). 2. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях», 26.03.2019 г. №15-4/12/2-2535 Документ предоставлен КонсультантПлюс 3. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Кровесберегающие технологии в акушерской практике», 2014 г. Документ предоставлен КонсультантПлюс 4. Предиктивное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под реж. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с. 5. Неотложные состояния в акушерстве / В. Н. Серов [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 784 с. – (Б-ка врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Библиогр.: с. 773–775. 6. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение / ред. М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин, М. А. Курцер; пер. П. И. Медведева, А. А. Митрохин. – М. : Бином, 2012. – 504 с. – Предм. указ.: с. 494–499. 7. Акушерские операции: Руководство / В.В. Абрамченко// Санкт-Петербург: ООО "Нормиздат", 2005.

	8. 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. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 Кровотечения в акушерстве.

МОДУЛЬ 2.

СЕПТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
2.1	Виды, формы, условия оказания медицинской помощи при септических состояниях и заболеваниях. Классификация и кодирование по МКБ.
2.2	Послеродовый эндометрит: этиология, клиника, методы диагностики и лечения
2.2	Этиологию, патогенез, современная классификация, методы лечения сепсиса
2.3	Профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний: показания, методы. Периоперационная профилактика при самопроизвольных и оперативных родах
2.4	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач направленный на отработку практических навыков при ведении больных с септическими осложнениями: - составлять план диагностических исследований и уметь их интерпретировать; - назначить адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом; - определять риск развития осложнений у конкретного пациента; - выявлять ранние и поздние осложнения и своевременно проводить коррекцию в лечении и наблюдении; - проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи.
	Методическое обеспечение 1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). 2. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Септические осложнения в акушерстве», 06.02.2017 г. №15-4/10/2-728 Документ предоставлен КонсультантПлюс 3. 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. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке. 4. Препаративное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под ред. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с. 5. Макаров И. О. Бактериальные и вирусные инфекции в акушерстве и гинекологии : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / И. О. Макаров, Е. И. Боровкова. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 256

	с. – Библиогр.: с. 251–255
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 по теме: Септические осложнения в акушерстве.

МОДУЛЬ 3.

ГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, В РОДАХ и ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
3.1	Факторы риска развития гипертензивных состояний при беременности. Классификация гипертензивных состояний при беременности. Дифференциальный диагноз. Методы профилактики развития преэклампсии. Правила измерения АД у беременных. Правила оценки протеинурии. Критерии постановки диагноза (существовавшая ранее гипертензия, преэклампсия, тяжелая преэклампсия, HELLP-синдром). Методы профилактики преэклампсии
3.2	Диагностика и лечение преэклампсии, тактика ведения беременности, показания к родоразрешению.
3.3.	Интенсивная терапия при эклампсии
3.4	Лечение гестационной и хронической артериальной гипертензии у беременных
3.5	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач направленный на отработку практических навыков при ведении беременных, рожениц и родильниц с преэклампсией, эклампсией, HELLP-синдроме: - составлять план диагностических исследований и уметь их интерпретировать; - назначить адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом; - определять риск развития осложнений у конкретного пациента; - выявлять ранние и поздние осложнения и своевременно проводить коррекцию в лечении и наблюдении; - проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи.
	Методическое обеспечение 1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). 2. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде», 2021 Документ предоставлен КонсультантПлюс 3. Прединдиктивное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под ред. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с. 4. 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. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке. 5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – 4-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1024 с., ил. – Документ доступен в ЭБС «Консультант врача : электрон. мед. б-ка. –

	Сетевой режим доступа : http://www.rosmedlib.ru . 6. Неотложные состояния в акушерстве / В. Н. Серов [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 784 с. – (Б-ка врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Библиогр.: с. 773–775. 7. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение / ред. М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин, М. А. Курцер; пер. П. И. Медведева, А. А. Митрохин. – М. : Бином, 2012. – 504 с. – Предм. указ.: с. 494–499.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 по теме: Гипертензивные состояния при беременности, в родах и послеродовом периоде

МОДУЛЬ 4.

ВЕНОЗНЫЕ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
4.1	Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве: понятие, классификация
4.2	Методы диагностики венозных тромбоэмболических осложнений
4.3.	Методы профилактики венозных тромбоэмболических осложнений в группах риска
4.4.	Тромбоэмболия легочной артерии и амниотическая эмболия: дифференциальный диагноз, методы диагностики и интенсивной терапии
4.5	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач направленный на отработку практических навыков при ведении больных с венозными тромбоэмболическими осложнениями: – своевременно заподозрить и выявить венозные тромбоэмболические осложнения; – направить на консультацию к профильным специалистам; – назначить адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом; – проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи
	Методическое обеспечение - Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). - Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии», 2014 Документ предоставлен КонсультантПлюс - Клинические рекомендации (протокол лечения) «Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве», 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7862 Документ предоставлен КонсультантПлюс - Клинические рекомендации (протокол лечения) «Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика», 20.10.2017 г. №15-4/10/2-7317 Документ предоставлен КонсультантПлюс - Предиктивное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под ред. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с. - 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. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст :

	электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке. 7. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – 4-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1024 с., ил. – Документ доступен в ЭБС «Консультант врача : электрон. мед. б-ка. – Сетевой режим доступа : http://www.rosmedlib.ru . 8. Неотложные состояния в акушерстве / В. Н. Серов [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 784 с. – (Б-ка врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Библиогр.: с. 773–775. 9. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение / ред. М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин, М. А. Курцер; пер. П. И. Медведева, А. А. Митрохин. – М. : Бином, 2012. – 504 с. – Предм. указ.: с. 494–499.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 по теме: Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве

МОДУЛЬ 5.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5.1	Преждевременные роды: понятие, классификация, факторы риска, причины
5.2	Методы профилактики преждевременных родов. Индивидуальный подход к программам профилактики
5.3.	Методы диагностики преждевременных родов
5.4.	Методы лечения угрожающих и начавшихся преждевременных родов. Виды токолиза. Профилактика инфекционных осложнений. Тактика при преждевременном излитии околоплодных вод
4.5	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач направленный на отработку практических навыков при ведении преждевременных родов: – своевременно назначить профилактику в группах риска, применять индивидуальный подход; – проводить диагностику и лечение; – применять принципы ведения преждевременных родов; – проводить оценку эффективности и качества оказания специализированной медицинской помощи
	Методическое обеспечение 1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). 2. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Преждевременные роды», 2020. Документ предоставлен КонсультантПлюс 3. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Эвакуация при преждевременных родах», 02.10.2015 г. №15-4/10/2-5803 Документ предоставлен КонсультантПлюс 4. Предиктивное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под ред. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с. 5. 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. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа : по подписке. 6. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – 4-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1024 с., ил. – Документ доступен в ЭБС «Консультант врача : электрон. мед. б-ка. – Сетевой режим доступа : http://www.rosmedlib.ru . 7. Неотложные состояния в акушерстве / В. Н. Серов [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 784 с. – (Б-ка врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Библиогр.: с. 773–775. 8. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение / ред. М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин, М. А. Курцер; пер. П. И. Медведева, А. А. Митрохин. – М. : Бином, 2012. – 504 с. – Предм. указ.: с. 494–499.
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 по теме: Преждевременные роды

МОДУЛЬ 6.

ОСТРАЯ ГИПОКСИЯ ПЛОДА В РОДАХ

Код	Наименование тем, подтем и элементов
6.1	Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве: понятие, классификация
6.2	Методы диагностики венозных тромбоэмболических осложнений
6.3.	Методы профилактики венозных тромбоэмболических осложнений в группах риска
6.4.	Тромбоэмболия легочной артерии и амниотическая эмболия: дифференциальный диагноз, методы диагностики и интенсивной терапии
6.5	<i>Тренинг</i> по разбору клинических задач, направленный на отработку практических навыков при острой гипоксии плода в родах: – своевременно заподозрить и выявить острую гипоксию; – выбрать метод родоразрешения; – применить протокол «ПОМОГИ»
	<i>Видеоматериалы:</i> - фотографии КТГ при беременности; - фотографии КТГ в родах
	Методическое обеспечение 1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869). 2. Павлова Н.Г., Коган И.Ю., Константинова Н.Н. Кардиотокография: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2009. – 28 с. 3. Шамарин С.В., Бычков В.И. Классическая кардиотокография // http://www.vsmc.ac.ru/publ/vest/038/site/index15.html 4. Menihan C.A., Kopel E. Electronic fetal monitoring: concepts and application. – 2-nd ed. – N.Y.: Lippincott Williams Wilkins, 2008. – 282 p. 5. Wiberg-Itzel et al. // BMJ. – 2007. - №7. – P. 1284-1287. 6. Методические рекомендации «Кардиотокографический мониторинг состояния плода в родах» - Баев О.Р., Приходько А.В., Евграфова А.В., Павлович С.В., Шамаков Р.Г.(2018).

	7. Menihan C.A., Kopel E. Electronic fetal monitoring: concepts and application. – 2-nd ed. – N.Y.: Lippincott Williams Wilkins, 2008. – 282 p. 8. American College of Obstetricians and Gynecologists: intrapartum fetal heart rate monitoring: nomenclature, interpretation, and general management principles. Obstet. Gynecol., 114 (1) (2009). 9. Pattison N., McCowan L. Cardiotocography for antepartum fetal assessment. Cochrane database Syst. Rev. 2010;(1):CD001068
	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 10 по теме: Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе текущего контроля знаний, предусматривает тестирование по контрольным вопросам, оценивающим теоретическую подготовку, решение ситуационных задач во время тренинга, 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, решение ситуационных задач).

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей 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 и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

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 90 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

91-100% - отлично,
81-90% - хорошо,
71-80% -удовлетворительно,
меньше 70% - неудовлетворительно.
Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите правильный ответ

1. 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
2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПОСЛЕРОДОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 1. мастит
 2. тромбоз
 3. эндометрит
 4. септический шок
 5. перитонит
3. САМАЯ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ ЭКЛАМПСИИ
 1. почечная недостаточность
 2. кровоизлияние в головной мозг
 3. отек легких
 4. инфекция
 5. отек мозга
4. ПОКАЗАНИЯМИ К РУЧНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОЛОСТИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ, КРОМЕ
 1. разрыва шейки матки I и II степени
 2. продолжающегося кровотечения
 3. наличия рубца на матке
 4. сомнения в целостности плаценты
 5. подозрения на разрыв матки
5. К СПОСОБАМ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ МАТКИ НЕОТДЕЛИВШЕГОСЯ ПОСЛЕДА ОТНОСЯТСЯ
 1. метод Абуладзе
 2. потягивание за пуповину
 3. метод Креде-Лазаревича
 4. ручное отделение и выделение последа
6. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ В III ПЕРИОДЕ РОДОВ И НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ НЕОБХОДИМО
 1. провести наружный массаж матки
 2. ручное отделение плаценты

3. выделить послед наружными приемами
4. ввести сокращающие матку средства
5. положить лед на низ живота

7. ДОПУСТИМАЯ ПОТЕРЯ КРОВИ В РОДАХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА

1. 1%
2. 10%
3. 0,5%
4. 5%

8. ПЕРВОРОДЯЩАЯ 20 ЛЕТ, ДОСТАВЛЕНА В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ В ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ РОДИЛЬНОГО ДОМА РОДСТВЕННИКАМИ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ЭКЛАМПСИИ, КОТОРЫЙ ПРОИЗОШЕЛ ДОМА. СРОК БЕРЕМЕННОСТИ 39-40 НЕДЕЛЬ. СОЗНАНИЕ ЗАТОРМОЖЕНО. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЛЕДНЫЕ, АНАСАРКА, АД 150/100 ММ РТ. СТ. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ?

1. Фенобарбитал
2. Сибазон
3. Клофелин
4. Сульфат магния
5. Дроперидол

9. В РОДИЛЬНЫЙ ДОМ БРИГАДОЙ СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОСТАВЛЕНА БЕРЕМЕННАЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ТРЕХ ПРИСТУПОВ ЭКЛАМПСИИ. СРОК БЕРЕМЕННОСТИ 32 НЕДЕЛИ. СОСТОЯНИЕ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЕ. АД 180/120 ММ РТ. СТ. СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ГЛУХОЕ, 142 УД. В МИНУТУ. ПРИ ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ: ШЕЙКА МАТКИ СОХРАНЕНА, КАНАЛ ЗАКРЫТ. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ?

1. гипотензивная, противосудорожная терапия 2 часа
2. срочное оперативное родоразрешение на фоне проводимой интенсивной терапии во время операции и после нее не менее 3 дней
3. введение сульфата магния
4. сульфат магния, дроперидол, клофелин
5. операция акушерских щипцов

10. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

1. цефтриаксон
2. ампициллин
3. цефазолин
4. эритромицин
5. меронем

Эталоны ответов для контроля уровня знаний.

- | | | | |
|----|---|-----|---|
| 1. | 4 | 6. | 3 |
| 2. | 3 | 7. | в |
| 3. | 2 | 8. | 4 |
| 4. | 1 | 9. | 2 |
| 5. | 4 | 10. | 3 |

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА 1.

Что характерно для предлежания плаценты:

- а) плацента расположена в нижнем сегменте
- б) край плаценты расположен на 7см от внутреннего зева
- в) плацента полностью или частично перекрывает область внутреннего зева
- г) высокое стояние предлежащей части
- д) безболезненное кровотечение во второй половине беременности

- 1. а,б,в
- 2. а,б
- 3. в,г,д
- 4. а, в,г,д
- 5. г,д

ЗАДАЧА 2.

Во II периоде родов по КТГ имеется стойкая брадикардия плода на уровне 80 уд/мин, монотонный ритм, отсутствие акцелераций. Тактика:

- 1. Срочная операция кесарева сечения
- 2. Срочная акушерская родоразрешающая операция (акушерские щипцы, вакуум-экстракция, экстракция плода за тазовый конец
- 3. Продолжить потужной период, провести эпизиотомию
- 4. Продолжить потужной период
- 5. Оценить положение головки и принять решение о методе родоразрешения

ЗАДАЧА 3.

Пациентка 32 года, повторнородящая поступила в родильное отделение со схватками. При осмотре ВДМ 36 см, ОЖ – 96 см. Раскрытие шейки матки полное, при вскрытии плодного пузыря – 200 мл светлых вод. Головка малым сегментом во входе в малый таз. Вставление головки правильное. Проведена КТГ.

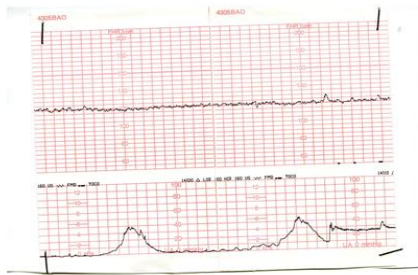


Какова тактика ведения?

- 1. Роды вести выжидательно под постоянным контролем КТГ
- 2. Экстренная операция кесарева сечения
- 3. Операция акушерских щипцов

ЗАДАЧА 4.

У повторнородящей женщины массой 65 кг при поступлении в родильный зал в доношенном сроке беременности. ОЖ 87 см, ВДМ – 32 см. При беременности наблюдалась не регулярно, УЗИ III скрининг не проводился. Раскрытие шейки матки 5 см. При вскрытии плодного пузыря околоплодные воды мекониальные, прозрачные. Проведена КТГ



1. Оцените КТГ по типам
2. Какой тип variability имеет место быть?
3. Какова тактика ведения родов?
4. При какой длительности подобного типа variability можно поставить диагноз «Патологический тип КТГ»?

ЗАДАЧА 5.

Что характерно для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

- а) плацента полностью или частично перекрывает область внутреннего зева
- б) матка напряжена
- в) локальная болезненность матки
- г) симптомы внутреннего кровотечения
- д) безболезненное кровотечение во второй половине беременности

1. б,в,г
2. а,б
3. в,г,д
4. б,в,г
5. г,д

ЗАДАЧА 6.

Ранний послеродовый период, кровопотеря 2000 мл, кровотечение продолжается, показано проведение следующих мероприятий:

1. повторный массаж матки по Максимовичу-Амбодику
2. выскабливание матки
3. тампонада матки по Дюрсену
4. клеммирование параметриев
5. лапаротомия, гемостатические швы на матке, при не эффективности - гистерэктомия

ЗАДАЧА 7.

В родильный дом СМП доставлена беременная с жалобами на головную боль и боли в эпигастриальной области. Беременность доношенная. Пульс 100 уд/мин, отеки III степени. АД 180/120 мм рт ст. Матка в постоянном тонусе. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. Тактика

1. Экстренная операция кесарева сечения
2. Интенсивная терапия 2 часа
3. Гипотензивная, седативная терапия, увлажненный кислород
4. Плановое обследование, гипотензивная терапия, фенobarбитал
5. Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения с последующей интенсивной терапией в РАО не менее 24 часов

ЗАДАЧА 8.

У повторнородящей со смешанным ягодичным предлежанием во II периоде родов - выпадение пуповины, урежение сердцебиения до 100 уд/мин, глухость сердечных тонов. При внутреннем акушерском исследовании – ягодичы и стопы плода – в полости малого таза, выпавшая пульсирующая пуповина. Какова тактика ведения?

ЗАДАЧА 9.

Беременная К., 40 лет, доставлена в клинику из района в тяжелейшем состоянии с доношенной беременностью. Беременность 7. Роды 4, Самопроизвольных выкидышей 2. Во время данной беременности были отеки конечностей. При отсутствии родовой деятельности появились боли в животе и кровотечение. Со слов беременной количество теряемой крови 400 мл. Одновременно появилась общая слабость, одышка, была рвота. Кожа и видимые слизистые бледные, холодный пот. Пульс нитевидный, не сосчитывается. Артериальное давление не определяется. Температура 35,5°C. Тоны сердца приглушенные, чистые. Язык влажный. Живот вздут, брюшная стенка напряжена, болезненна. Симптом Щеткина -Блюмберга положительный. Матка плотной консистенции, напряжена, части плода ясно не определяются. Над входом в таз с трудом пальпируется головка. Сердцебиение плода не выслушивается. Из родовых путей небольшое кровотечение. В моче белок 5 г/л.

1. Диагноз?
2. Какой дифференцированный диагноз необходимо провести при данной акушерской патологии?
3. Какая тактика экстренного родоразрешения?
4. Показана ли гемотрансфузия?
5. Какое необходимо сделать лабораторное обследование?
6. Осложнения, возникающие при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности, в родах и в послеродовом периоде?
7. Какие показания были при данной акушерской ситуации для тотальной гистерэктомии?
8. Как устанавливается диагноз гипо- и афибриногенемии?
9. Как проводится борьба с анемией?

ЗАДАЧА 10.

Первородящая 23 лет доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37-38 нед, состояние тяжелое, сознание заторможено. Кожные покровы бледные, отмечаются выраженные отеки ног, АД 150/100 мм рт.ст., пульс 98 в 1 мин. Диагноз? Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении? Тактика ведения беременной?

ЗАДАЧА 11.

На 4-е сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 38 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Какой диагноз наиболее вероятен? Какие исследования показаны для уточнения диагноза?

ЗАДАЧА 12.

Роды III, в срок. В анамнезе диатермокоагуляция по поводу эктопии шейки матки, два искусственных аборта, без осложнений, хроническое воспаление придатков матки. Общее

состояние удовлетворительное. АД 120/80, пульс 80 в минуту, ритмичный. Матка плотная, на уровне пупка. Сразу после рождения плода из половых путей появились кровяные выделения. Кровопотеря достигла 300 мл, кровотечение продолжается. Признаков отделения плаценты нет. Проба Ли-Уайта 5'10". Диагноз? С какими состояниями нужно дифференцировать? Какие мероприятия нужно произвести для остановки кровотечения и уточнения диагноза?

Эталоны ответов для контроля уровня знаний на ситуационные задачи

1. 3
2. 5
3. 1
4.
 1. Сомнительный (подозрительный) тип КТГ.
 2. Монотонный тип вариабельности
 3. Постоянный КТГ-мониторинг
 4. 60 минут
5. 4
6. 5
7. 5
8. операция кесарева сечения
9.
 1. Диагноз. Беременность 7-я, 40 недель. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение. Постгеморрагическая анемия. Геморрагический шок. Внутриутробная гибель плода. Операция кесарева сечения. Матка Кувеллера. Тотальная гистерэктомия. Гемо- и плазмотрансфузия.
 2. Дифференциальный диагноз проводится: 1. разрыв матки, 2. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, 3. не исключается предлежание плаценты.
 3. Для уточнения диагноза в условиях стационара родильного дома при развернутой операционной необходимо сделать влагалищное исследование.
 4. Показан при данной акушерской операции путь экстренного родоразрешения - кесарево сечение с обязательной гемо- и плазмотрансфузией по жизненным показаниям.
 5. При выраженных явлениях острого малокровия и шока, угрожающих жизни женщины - немедленное родоразрешение, а если родовые пути не подготовлены - кесарево сечение для спасения жизни матери.
 6. При тяжелых случаях преждевременной отслойке плаценты при множественных кровоизлияниях стенку матки - возникает матка Кювелера, как результат глубоких патологических изменений в результате интоксикации. Орган- матка становится функционально неполноценным.
 7. Осложнения, возникающие при отслойке плаценты со стороны матери: кровотечение, анемизация, шок, нарушение гемодинамики, вплоть до смертельного исхода матери. Со стороны плода: асфиксия и гибель плода. В послеродовом периоде: гипотония матки, анемия, инфекция.

8. Учитывая наличие матки Кювелера, орган, потерявший свою функцию, показана тотальная гистерэктомия.

9. Диагноз гипо- и афибриногенемии устанавливается на основании клиники. При маточном кровотечении в связи с дефицитом фибриногена кровь, вытекающая из половых путей не свертывается и не содержит сгустков. Если 3-4 мл венозной крови не свертываются в течение 5-10 минут, то у больной гипо- и афибриногенемия. Более точные данные дает коагулограмма.

10. Борьба с анемией: повторное переливание крови, кровозаменителей, а в целях профилактики инфекции назначают антибиотики и антианемическая терапия.

10. Диагноз. Беременность 37-38 нед. Эклампсия. План. Эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия эклампсии: сульфат магния, гипотензивная терапия. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.
11. Диагноз. Эндометрит. План. клинический анализ крови, общий анализ мочи, мазки на флору, бак. посев из цервикального канала. УЗИ. Гистероскопия
12. Диагноз. III период родов. Частичное плотное прикрепление плаценты. Кровотечение. Дифференциальный диагноз: разрыв шейки матки, разрыв матки. План: ручное отделение плаценты и выделение последа, контрольное ручное обследование стенок полости матки, осмотр шейки матки и стенок влагалища с помощью зеркала.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Рекомендуемая литература

Основная

1. Предиктивное акушерство / В.Е. Радзинский, С.А. Князев, И.Н. Костин и соавт.: под реж. В.Е. Радзинского, С.А. Князева, И.Н. Костина. – М.: Редакция журнала Status Praesens, 2021. – 520 с.
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 // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html> (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа: по подписке.
3. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457078.html> (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа: по подписке.
4. Методические рекомендации «Кардиотокографический мониторинг состояния плода в родах» - Баев О.Р., Приходько А.В., Евграфова А.В., Павлович С.В., Шмаков Р.Г.(2018).
5. Неотложные состояния в акушерстве: руководство для врачей / В.Н. Серов, Г.Т. Сухих, И.И. Баранов, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник, Р.Г. Шмаков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 784 с.

Дополнительная

6. Арестова, И. М. Генитальные инфекции и беременность / И. М. Арестова, С. Н. Занько, П. С. Русакевич. - Москва : Медицинская литература, 2021. - 171 с. - ISBN 978-5-89677-074-9. - Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. - URL: <https://www.iprbookshop.ru/108374.html> (дата обращения: 09.07.2021). - Режим доступа: для авторизир. пользователей.
7. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – 4-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1024 с., ил. – Доку-

мент доступен в ЭБС «Консультант врача : электрон. мед. б-ка. – Сетевой режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru> .

8. Неотложные состояния в акушерстве / В. Н. Серов [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 784 с. – (Б-ка врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Библиогр.: с. 773–775.
9. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение / ред. М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин, М. А. Курцер; пер. П. И. Медведева, А. А. Митрохин. – М. : Бином, 2012. – 504 с. – Предм. указ.: с. 494–499.

7.2. Нормативные правовые документы

1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 №60869).
2. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях», 26.03.2019 г. №15-4/12/2-2535 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
3. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Кровесберегающие технологии в акушерской практике», 2014 г. Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
4. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Септические осложнения в акушерстве», 06.02.2017 г. №15-4/10/2-728 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
5. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Профилактика венозных тромбозмболических осложнений в акушерстве и гинекологии», 2014 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
6. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбозмболических осложнений в акушерстве», 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7862 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
7. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика», 20.10.2017 г. №15-4/10/2-7317 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
8. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде», 2021 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
9. Клинические рекомендации (Протокол лечения) «Преждевременные роды», 2020. Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)
10. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Эвакуация при преждевременных родах», 02.10.2015 г. №15-4/10/2-5803 Документ предоставлен [КонсультантПлюс](#)

7.3. Информационно-электронные ресурсы Интернета

1. Сайт Министерства здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
3. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
4. <https://roag-portal.ru/> Российское Общество акушеров - гинекологов
5. <https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2019/01/Rukovodstvo-po-operativnoj-ginekologii.pdf> Руководство по оперативной гинекологии
6. <http://ginekol.com/index.php?id=860> сайт оперативной гинекологии
7. <http://book.surgeons.ru/> библиотека РОХ

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

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», базе данных «В медицине РФ».

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекции, тренинги, вебинары, самостоятельная работа, итоговая аттестация в виде тестирования и решения ситуационных задач.

8.2.1. Очные занятия проводятся в виде лекций (12 часов) и посредством сервиса для вебинаров (6 часов), задача преподавателя проверить степень усвоения материала обучающимися в виде тренинга по решению ситуационных задач;

8.2.2. Заочная часть включает в себя видеоматериалы, размещенные в системе дистанционного обучения СДО «Прометей», которая обеспечивает:

- идентификацию личности обучающегося;
- доступ к содержанию учебного материала (к электронным учебно-методическим комплексам учебных дисциплин (модулей);
- интерактивное взаимодействие и систему обмена информацией между участниками образовательного процесса;
- мониторинг образовательного процесса (текущий контроль) и оценку результатов обучения на основе проведения итоговых аттестаций обучающихся.

Обязательным условием является авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении.

Лекционный материал: компьютерная презентация, графическое изображение кардиоотографии (КТГ) на слайдах;

– информационные технологии для самостоятельной работы слушателя с сетевыми ресурсами (научные сайты,

Информационная составляющая программы размещена в подразделе «Библиотека» в формате конспекта лекций, презентаций. Отдельным блоком сформирована рекомендованная к изучению литература, что позволяет ознакомиться с нормативными документами и рекомендациями. Оценить самостоятельно уровень усвоения программы каждый обучающийся может, пройдя итоговое тестирование.

8.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Занятия ведут высококвалифицированные преподаватели кафедры, имеющие большой клинический опыт и системные научные знания.

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
-------	---------------------	---------------------------------------	--	----------------------------------	---

1	Акушерство и гинекология	Чижова Галина Всеволодовна	д.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ профессор	Штатный
2	Акушерство и гинекология	Владимирова Наталья Юрьевна	д.м.н.	КГБУЗ «Перинатальный центр», заместитель главного врача	Штатный