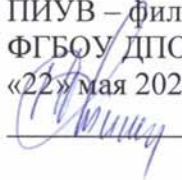


Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«22» мая 2026 г. протокол № 5
 Председатель В.А. Типикин



УТВЕРЖДАЮ

Директор
ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук
Д.В. Вихрев
«28» мая 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
АКУШЕРСТВО**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Блок 1. Дисциплины (модули)

Обязательная часть (Б1.О.02)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

Пенза
2026

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» разработана преподавателями кафедры акушерства и гинекологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01. Акушерство и гинекология.

Авторы рабочей программы

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Виноградова Ольга Павловна	д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Бисерова Надежда Николаевна	канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Мысяков Владимир Борисович	д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
4.	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» разработана в 2023 году, рассмотрена и одобрена Учёным советом ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «26» июня 2023 г. протокол № 5

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2024 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» обновлена и одобрена на заседании кафедры 23.05.2025 г. протокол № 4 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» обновлена и рассмотрена на заседании кафедры 14.05.2026 г. протокол №5,

одобрена и утверждена Учебно-методическим советом ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 мая 2026 г. протокол № 5.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

[illegible]

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛЯ)
АКУШЕРСТВО

Блок 1. Обязательная часть (Б1.О.02)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	Акушерство и гинекология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – акушер-гинеколог
Индекс дисциплины	Б1.О.02
Курс и семестр	Второй курс, третий семестр
Общая трудоемкость дисциплины	8 зачетных единиц
Продолжительность в часах	288
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	96
Форма контроля	экзамен

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» (далее – рабочая программа) относится к Блоку 2 программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины

направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача – акушера-гинеколога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, а также в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- законодательства Российской Федерации по вопросам охраны здоровья женщин и организации акушерско-гинекологической помощи населению;
- принципов социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в акушерстве;
- факторов, влияющих на репродуктивное здоровье и критериев его характеризующих;
- анатомии и физиологии внутренних половых органов вне и во время беременности, родов и послеродового периода; а также анатомию и физиологию органов мочеотделения и нижних отделов толстой кишки у беременных, рожениц и родильниц;
- порядков оказания и стандартов амбулаторной и стационарной акушерской помощи беременным, роженицам и родильницам;
- особенностей физиологического течения беременности, родов и послеродового периода;
- современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациенток с осложненным течением беременности, родов и послеродового периода;
- теоретических аспектов всех нозологий как по профилю «Акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин; их - этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения;
- общих принципов и основных методов клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемых в акушерской практике;
- принципов комплексного лечения заболеваний и осложнений в акушерстве;
- правил оказания неотложной медицинской помощи (в том числе в акушерстве);
- основ фармакотерапии при различных соматических заболеваниях и осложнениях беременности, родов и послеродового периода;
- основ санитарного просвещения;

-правил оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерской помощи;

-правил внутреннего трудового распорядка, по охране труда медицинских работников и пожарной безопасности.

сформировать умения:

-проводить полное общее и специальное физикальное обследование пациентки (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

-установить срок беременности, оценить состояние здоровья беременной, выявить возможные нарушения и осуществить комплекс диспансерных мероприятий;

-выявить признаки осложненного течения беременности, родов и послеродового периода и провести все необходимые мероприятия по их коррекции;

-выполнить наружное и внутреннее акушерское исследование, определить степень зрелости шейки матки, фазу течения родов и положение плода;

-провести физиологические роды при головном предлежании плода;

-своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, крупном плоде и многоплодной беременности;

-провести пельвиометрию, оценить степень и форму сужения таза, обосновать наиболее рациональную тактику родоразрешения и выполнить ее;

-своевременно определить показания к операции кесарева сечения;

-обосновать тактику ведения беременности и родов при экстрагенитальных заболеваниях;

-оценить характер родовой деятельности у роженицы, диагностировать наличие и характер аномалии родовой деятельности (первичная слабость, вторичная слабость, дискоординация, чрезмерно бурная родовая деятельность) и осуществить их медикаментозную коррекцию;

-установить причину акушерского кровотечения (предлежание плаценты, преждевременная отслойка, атоническое кровотечение) и оказать необходимую помощь при этом состоянии;

-оценивать состояние плода во время беременности и в родах, установить признаки хронической/острой внутриутробной гипоксии плода и оказать необходимую помощь;

-оценить течение послеродового и послеоперационного периода, выявить осложнения и провести их лечение;

-сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования у пациенток с осложненным течением беременности, родов и послеродового периода;

-проводить дифференциальную диагностику между осложнениями беременности, родов и послеродового периода;

-определять тактику ведения таких пациенток;

-самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и эвакуационных

мероприятий у беременных, рожениц и родильниц

-решить вопрос о временной нетрудоспособности пациентки и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

сформировать навыки:

-установления и подтверждения диагноза у пациенток акушерского профиля на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования;

-составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;

-выявления факторов риска развития различной акушерской патологии, организации проведения мер профилактики;

-курирования физиологического и осложненного течения беременности, родов и послеродового периода;

-определения степени готовности организма женщины к родам;

-ведения физиологических и патологических родов (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, при переношенной, при многоплодной беременности, при задержке роста плода, при рубце на матке);

-ведения родов при анатомическом сужении таза и своевременного определения показаний и противопоказаний к операции кесарева сечения;

-выявлении признаков клинического несоответствия таза женщины и размеров плода и определения тактики родоразрешения;

-оформления историй болезни, амбулаторных карт беременных больничных листов, обменных карт и родового сертификата;

-проведения общего и специальных методов обследования и манипуляций в акушерстве и гинекологии:

– пальпация и перкуссия живота, аускультация сердца, легких и кишечника;

– измерение уровня артериального давления и частоты пульса;

– влагалищно-брюшностеночное и ректо-вагинальное исследование;

– выполнение наружного акушерского исследования;

– определение размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки;

– вычисление срока беременности и даты родов;

– амниоскопия и амниотомия;

– катетеризация мочевого пузыря;

– венепункция и внутривенные инфузии;

– осмотр шейки матки в зеркалах, взятие материала для микроскопических, микробиологических и цитологических исследований из цервикального канала, влагалища и уретры;

– выполнения следующих лечебных мероприятий:

– обработка послеоперационной раны и снятие швов;

– ушивание разрывов половых органов, вскрытие и ушивание гематом влагалища при его травматическом повреждении;

- хирургическая и нехирургическая коррекция истмико-цервикальной недостаточности;
- оказание пособий при тазовых предлежаниях плода;
- экстракция плода за тазовый конец;
- наложение акушерских щипцов (полостных, выходных);
- вакуум-экстракция плода;
- эпизио- и перинеотомия и эпизио- и перинеорафия;
- ручное отделение и выделение последа, контрольное ручное обследование полости матки;
- осмотр плаценты и плодных оболочек;
- массаж матки при ее атонии;
- осмотр шейки матки в зеркалах и родовых путей;
- зашивание разрывов шейки матки, влагалища, промежности;
- проведение операции кесарева сечения;
- проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной кардиотокографии плода;

Формируемые компетенции: УК– 1, УК– 2, УК– 3, УК – 4, УК– 5; ОПК– 1, ОПК– 2, ОПК– 3, ОПК– 4, ОПК– 5, ОПК– 6, ОПК– 7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10; ПК– 1, ПК– 2, ПК– 3, ПК– 4, ПК– 5, ПК– 6, ПК– 7, ПК– 8, ПК– 9, ПК– 10, ПК– 11, ПК– 12, ПК– 13, ПК– 14.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Акушерство» (далее – рабочая программа) относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-акушера-гинеколога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- по сбору жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов, интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- по осмотру, медицинскому обследованию, формулированию предварительного диагноза и составлению плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- по направлению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности на лабораторные и инструментальные обследования, на консультацию к врачам-специалистам и обеспечению безопасности диагностических манипуляций пациентам и оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- по обеспечению оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями;
- по установлению диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);

- по определению медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности. Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- по разработке плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по назначению, оценке эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии и лечебного питания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по назначению, выполнению и обеспечению безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических и разработке плана послеоперационного ведения пациентов пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по профилактике и лечении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;

- по определению медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;

- по определению медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период

беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;

- по направлению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;

- по оценке эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. По проведению работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, назначению профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин;

- по диспансерному наблюдению женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период;

- по заполнению и направлению экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин и определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту;

- по проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин;

- проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений;

- по назначению профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- по формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин;
- по диспансерному наблюдению женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период;
- по заполнению и направлению экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин и определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту;
- по проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин;
- по определению наличия временной нетрудоспособности и временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи;
- по подготовке необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы. Составление плана работы и отчета о своей работе;
- по анализу медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности и показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- по ведению медицинской документации, в том числе в форме электронного документа и контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
- по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей. По методике сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей), методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- по клиническим признакам внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания и правилам проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципам и методам оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

сформировать умения:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей);
- интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с установлением предварительного диагноза;
- обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями;
- обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам и лечебное питание в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности 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 в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- 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 в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;
- определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам и для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;

- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний;
- проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания;
- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи;
- оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы;
- определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;
- осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении;
- использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";
- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;
- обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;
- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.

сформировать навыки:

- интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с установлением предварительного диагноза;
- обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания

беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями;

- обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

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

- разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам и лечебное питание в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности 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 в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;

- корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;

- 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 в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;
- определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам и для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- уметь применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей, оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения;
- уметь реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни;
- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей;
- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;
- определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по

медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;

- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;
- заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания;
- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи;
- оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы;
- определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности и анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;
- осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении;
- использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет»;
- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;
- обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

- проводить оценку состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 8 зачетных единиц, что составляет 288 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденный приказом Министерства образования и науки России от 09.01.2023 № 6 , (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.02.2023, регистрационный номер N 72354) (далее – ФГОС ВО);
- Профессиональный стандарт «Врач – акушер-гинеколог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 N 262н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.05.2021, регистрационный N 63555);
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. N 312 «Об утверждении порядка Организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 мая 2025 г. N 82152);
- Приказ Министерства образования и науки России от 12 сентября 2013 г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14.10.2013, регистрационный №30163) (в ред. Приказов Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.03.2018 №210, от 15.04.2021 №296, от 13.12.2021 №1229);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3.09.2013 г. №620 н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского, фармацевтического образования» (Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный №30304)

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (с изменениями и дополнениями от 27 марта 2020 г.) (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный №41754);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный №29950) (в ред. Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.08.2019 №615н, от 19.02.2020 №106н);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.08.2019 №615Н «О внесении изменений в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную приказом министерства здравоохранения российской федерации от 6 августа 2013 г. №529н, и в перечень видов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утвержденный приказом министерства здравоохранения российской федерации от 28 апреля 2018 г. №197н» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 октября 2019 г. №56107);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2020 №106Н «О внесении изменения в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную приказом министерства здравоохранения российской федерации от 6 августа 2013 г. №529н (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 24 марта 2020 г. №57825) (в ред. Приказов Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.01.2014 №63, ... , от 15.04.2021 №296, от 13.12.2021 №1229);

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный №73664);

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационные требований к медицинским и фармацевтическим

работникам с высшим образованием» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный №73677);

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541 н. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» в оказании медицинской помощи (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г. №18247);

- Приказ Минздрава России от 19.12.2025 N747н "О Порядке оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.12.2025 N 84894);

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, N 48, ст. 6724);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 февраля 2015 г. № 36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.08.2012 № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12.02.2013, регистрационный № 2701);

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- Устав ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;

- Положение о ПИУВ – филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;

- Положение об ординатуре;

- Правила приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Рабочая программа дисциплины (модуля) направлена на формирование следующих компетенций:

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (УК)			
Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Форма контроля
Системное и критическое	УК-1. Способен критически и	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в	Т/К

мышление	системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Знает основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом. УК-2.2. Умеет определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации. УК-2.3. Умеет осуществлять мониторинг и контроль над осуществлением проекта. УК-2.4. Умеет разрабатывать проект в области медицины и критерии его эффективности.	Т/К
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи	УК-3.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.2. Умеет организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-3.4. Знает основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды.	Т/К
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-4.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.	Т/К

Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-5.1. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.2. Умеет намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-5.3. Умеет осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории. УК-5.4. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.5. Владеет приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности.	Т/К
---	--	--	-----

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)			
Категория компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Форма контроля
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК -1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике.	Т/К

		ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.	
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Знает и умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения. ОПК-2.3. Знает и умеет реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни. ОПК-2.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.	Т/К
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1. Знает порядок организации и принципы осуществления педагогической деятельности по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования. ОПК-3.2. Формулирует адекватные цели и содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации. ОПК-3.3. Осуществляет самообразовательную деятельность с целью профессионального и личностного роста.	Т/К

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.	Т/К
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность	ОПК-5.1. Знает виды медицинских экспертиз, правила и порядок исследования, направленного на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность. ОПК-5.2. Умеет устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья. ОПК-5.3. Знает правила и порядок экспертизы временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями. ОПК-5.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи.	Т/К
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реабилитации инвалидов	ОПК-6.1 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ОПК-6.2 Определяет медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в	Т/К

		послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ОПК-6.3 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ОПК-6.4 Определяет медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ОПК-6.5. Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности	
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ПК-7.1. Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК-7.2. Оформляет медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы ПК-7.3. Определяет медицинские	

		показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		ОПК-8.1 Проводит консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний ОПК-8.2. Проводит диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-8.3. Заполняет и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания ОПК-8.4. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) ОПК-8.5. Проводит санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении		ОПК-9.1. Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, смертности и навыками составления плана работы и отчета о работе врача. ОПК-9.2. Владеет навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. ОПК-9.3. Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей	

	медицинского персонала.	находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей). ОПК-10.2. Знает и владеет методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). ОПК-10.3. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ОПК-10.4. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.	Т/К П/А

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)			
Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Форма контроля
Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-1. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-1.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности. ПК-1.2. Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.3. Осмотр и медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.4. Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.5. Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности на лабораторные и инструментальные обследования в	Т/К П/А

		соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.6. Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.7. Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.8. Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.9. Направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний ПК-1.10. Обеспечение оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями ПК-1.11. Установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с действующей Международной статистической	
--	--	---	--

		классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) ПК-1.12. Дифференциальная диагностика акушерских осложнений ПК-1.13. Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.14. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей) ПК-1.15. Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.16. Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время	
--	--	---	--

		беременности; - определение срока беременности; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bischof; - оценку менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем ПК-1.17. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с установлением предварительного диагноза ПК-1.18. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.19. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.20. Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов	
--	--	--	--

		ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями ПК-1.21. Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.22. Выполнять инструментальные обследования, интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - амниоскопии; - КТГ плода; - ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока ПК-1.23. 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 ПК-1.24. Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-1.25. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.26. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.27. Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ ПК-1.28. Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений ПК-1.29. Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.30. Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	--	--

		ПК-1.31. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению ПК-1.32. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-1.33. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-1.34. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи ПК-1.35. Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей ПК-1.36. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы ПК-1.37. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.38. Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.39. Методы лабораторных и	
--	--	--	--

		инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.40. Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями ПК-1.41. Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период ПК-1.42. Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных ПК-1.43. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза ПК-1.44. Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-1.45. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений ПК-1.46. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений и	
--	--	--	--

		других болезней и (или) состояний ПК-1.47. МКБ ПК-1.48. Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов ПК-1.49. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности	
	ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-2.1. Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.2. Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.3. Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.4. Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом	

		стандартов медицинской помощи ПК-2.5. Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.6. Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.7. 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 ПК-2.8. Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.9. Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии ПК-2.10. Определение медицинских показаний для направления и	
--	--	---	--

		направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.11. Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.12. Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.13. Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.14. Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.15. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе	
--	--	---	--

		клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения ПК-2.16. Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.17. Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - спринцевание влагалища; - тампонирование лечебное влагалища; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление полипа шейки матки; ПК-2.18. Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.19. Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов	
--	--	--	--

		медицинской помощи ПК-2.20. Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.21. 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 в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии ПК-2.22. Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.23. Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.24. Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.25. Порядок оказания медицинской помощи по профилю	
--	--	--	--

		"акушерство и гинекология" ПК-2.26. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-2.27. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи ПК-2.28. Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению ПК-2.29. Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями ПК-2.30. Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период ПК-2.31. Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному ПК-2.32. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических ПК-2.33. Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.34. Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности	
--	--	---	--

		ПК-2.35. Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-2.36. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи	
	ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-3.1. Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.2. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.3. Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного	

		лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.4. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации ПК-3.5. Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.6. Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.7. Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.8. Проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с	
--	--	---	--

		порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.9. Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-3.10. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности. ПК-3.11. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения ПК-3.12. Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности. ПК-3.13. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности. ПК-3.14. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-3.15. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения	
--	--	--	--

		проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения ПК-3.16. Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-3.17. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности	
	ПК-4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-4.1. Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений ПК-4.2. Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-4.3. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин ПК-4.4. Диспансерное наблюдение женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период ПК-4.5. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы,	

		осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин ПК-4.6. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту ПК-4.7. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин ПК-4.8. Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний ПК-4.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-4.10. Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания ПК-4.11. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)	
--	--	---	--

		ПК-4.12. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ПК-4.13. Основы здорового образа жизни, методы его формирования ПК-4.14. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-4.15. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ ПК-4.16. Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период ПК-4.17. Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами	
	ПК-5. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-5.1. Определение наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-5.2. Определение наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК-5.3. Подготовка необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы ПК-5.4. Определять признаки	

		временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК-5.6. Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы ПК-5.7. Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы ПК-5.8. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности ПК-5.9. Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы ПК-5.10. Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	
	ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-6.1. Составление плана работы и отчета о своей работе ПК-6.2. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-6.3. Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-6.4. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	

		ПК-6.5. Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом ПК-6.6. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей ПК-6.7. Составлять план работы и отчет о своей работе ПК-6.8. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-6.9. Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-6.10. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения ПК-6.11. Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении ПК-6.12. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ПК-6.13. Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну ПК-6.14. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности ПК-6.15. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по	
--	--	---	--

		профилю "акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного документа ПК-6.16. Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала ПК-6.17. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ПК-6.18. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" ПК-6.19. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	
	ПК-7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-7.1. Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи ПК-7.2. 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 ПК-7.3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ПК-7.4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК-7.5. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации ПК-7.6. 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 ПК-7.7. 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)) ПК-7.8. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК-7.9. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации ПК-7.10. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) ПК-7.11. Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК-7.12. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания ПК-7.13. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ПК-7.14. 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	
	ПК-8. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	ПК-8.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей) ПК-8.2. Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей) ПК-8.3. Осмотр и обследование	

	молочных желез в стационарных условиях	пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.4. Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.5. Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.6. Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.7. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.8. Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом	
--	---	---	--

		стандартов медицинской помощи ПК-8.9. Установление диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с МКБ ПК-8.10. Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений ПК-8.11. Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений ПК-8.12. Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.13. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей) ПК-8.14. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности (их законных представителей) ПК-8.15. Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период ПК-8.16. Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультацию плода с помощью	
--	--	---	--

		стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - исследование плаценты послеродовое; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценку менструального календаря; - оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; - оценку состояния пациентки; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - ручное обследование матки послеродовое; - физикальное исследование различных органов и систем ПК-8.17. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период	
--	--	---	--

		беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.18. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.19. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.20. Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.21. Выполнять инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - кордоцентез; - ручное обследование матки послеродовое ПК-8.22. Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после	
--	--	---	--

		прерывания беременности: - амниоскопии; - КТГ плода; - УЗИ органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока ПК-8.23. Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, 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 исследований ПК-8.24. Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.25. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.26. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в	
--	--	--	--

		послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.27. Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ ПК-8.28. Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений ПК-8.29. Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.30. Определять медицинские показания у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-8.31. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению ПК-8.32. Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-8.33. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-8.34. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи ПК-8.35. Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических	
--	--	--	--

		особенностей ПК-8.36. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы ПК-8.37. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.38. Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.39. Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов ПК-8.40. Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями ПК-8.41. Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период ПК-8.42. Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика	
--	--	---	--

		неотложных состояний у новорожденных ПК-8.43. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи ПК-8.44. Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-8.45. Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений ПК-8.46. МКБ ПК-8.47. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности	
	ПК-9. 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	ПК-9.1. Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.2. Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	

	стационарных условиях	ПК-9.3. Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.4. Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.5. Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.6. Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.7. Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.8. Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в	
--	------------------------------	---	--

		послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.9. Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.10. Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.11. Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.12. Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.13. Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности	
--	--	---	--

		ПК-9.14. Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.15. Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.16. Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.17. Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниотомию; - бимануальную компрессию матки; - вакуум-экстракцию плода; - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение внутриматочной спирали;	
--	--	---	--

		- ведение физиологических родов; - вправление матки при вывороте матки (в родах); - дренирование абсцесса женских половых органов; - забор крови из кожи головки плода; - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); - миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - приемы оказания помощи при дистонии плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию; - перевязку маточных артерий; - плодоразрушающую операцию; - поворот плода на ножку; - применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея); - разрез промежности (эпизиотомию);	
--	--	--	--

		- расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта); - ручное обследование матки послеродовое; - ручное отделение плаценты и выделение последа; - спринцевание влагалища; - стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - установку внутриматочного баллона; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий ПК-9.18. Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.19. Разрабатывать план	
--	--	---	--

		послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.20. Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.21. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.22. Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.23. Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов	
--	--	---	--

		медицинской помощи ПК-9.24. Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-9.25. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению ПК-9.26. Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-9.27. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" ПК-9.28. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи ПК-9.29. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы ПК-9.30. Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению ПК-9.31. Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями ПК-9.32. Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период	
--	--	--	--

		ПК-9.33. Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному ПК-9.34. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических ПК-9.34. Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.35. Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.36. Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-9.37. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи	
	ПК-10. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период	ПК-10.1. Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации	

	беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	медицинской реабилитации ПК-10. 2. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-10.3. Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации ПК-10.4. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации ПК-10.5. Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-10.6. Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации ПК-10.7. Определять медицинские	
--	---	---	--

		показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-10.8. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации ПК-10.9. Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения ПК-10.11. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-10.12. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения ПК-10.13. Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-10.14. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по реабилитации, санаторно-курортного	
--	--	--	--

		лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-10.15. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-10.16. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения ПК-10.17. Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-10.18. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности	
	ПК-11. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	ПК-11.1 Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений ПК-11.2 Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-11.3 Формирование программ здорового образа жизни, включая	

		программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ у женщин ПК-11.4 Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин ПК-11.5 Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту ПК-11.6 Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин ПК-11.7 Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний ПК-11.8 Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный	
--	--	---	--

		государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания ПК-11.9 Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ПК-11.10 Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ПК-11.11 Основы здорового образа жизни, методы его формирования ПК-11.12 Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-11.13 Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ ПК-11.14 Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период ПК-11.15 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами ПК-11.16 Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами ПК-11.17 Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами	
--	--	--	--

		ПК-11.18 Методы профилактики абортов, современные методы контрацепции	
	ПК-12. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	ПК-12.1 Определение наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-12.2 Определение наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК-12.3 Подготовка необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы ПК-12.4 Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК-12.5 Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы ПК-12.6 Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы ПК-12.7 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности ПК-12.8 Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы	

		ПК-12.9Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	
	ПК-13. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала стационарных условиях	ПК-13.1Составление плана работы и отчета о своей работе ПК-13.2Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-13.3Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-13.4Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа ПК-13.5Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом ПК-13.6Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей ПК-13.7Составлять план работы и отчет о своей работе ПК-13.8Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-13.9Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности ПК-13.10Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме	

		электронного документа, контролировать качество ее ведения ПК-13.11 Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении ПК-13.12 Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ПК-13.13 Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда ПК-13.14 Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну ПК-13.15 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности ПК-13.16 Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного документа ПК-13.17 Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала ПК-13.18 Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ПК-13.19 Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" ПК-13.20 Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы	
--	--	---	--

		личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	
	ПК-14. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-14.1 Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме ПК-14.2 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 ПК-14.3 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ПК-14.4 Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК-14.5 Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации ПК-14.6 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 ПК-14.7 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) ПК-14.8 Применять лекарственные	

		препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК-14.9 Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации ПК-14.10 Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) ПК-14.11 Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК-14.12 Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания ПК-14.13 Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ПК-14.14 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	
--	--	---	--

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
1.	Учебный модуль 1. Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации
1.1	Амбулаторная акушерско-гинекологическая помощь. Организация работы женской консультации
1.1.1	Организация, порядок и стандарты оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи беременным и родильницам в условиях амбулаторно-поликлинического звена. Критерии качества акушерской помощи амбулаторного звена
1.2	Стационарная акушерско-гинекологическая помощь
1.2.1	Организация, порядок и стандарты оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в условиях стационарного звена. Критерии качества акушерской помощи стационарного звена
1.3	Репродуктивное здоровье женщин
1.3.1	Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье. Критерии, характеризующие репродуктивное здоровье женщин
1.4	Санитарно-просветительная работа врача-акушера-гинеколога.
1.4.1	Санитарно-просветительная работа врача-акушера-гинеколога амбулаторного звена: школа беременных, школа семейно-ориентированных (партнерских) родов, школа грудного вскармливания

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
1.4.2	Санитарно-просветительная работа врача-акушера-гинеколога стационарного звена с родильницами: режим и гигиена после родов, профилактика гипогалактии и лактостаза, контрацепция после родов
1.5	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики курации пациенток с неосложненным и лечения пациенток с осложненным течением беременности, родов и послеродовым периодом
1.5.1	Положения системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациенток с неосложненным или с осложненным течением беременности, родов и послеродового периода
1.6	Проблема толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов
1.6.1	Психологические, социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия. Методики социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
1.7	Диспансерная работа врача акушера-гинеколога
1.7.1	Принципы диспансерного наблюдения за пациентками с высоким риском формирования осложнений беременности, родов и послеродового периода в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами
1.8	Педагогическая деятельность врача акушера-гинеколога
1.8.1	Педагогическая деятельность врача-акушера-гинеколога по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
1.8.2	Педагогическая деятельность врача-акушера-гинеколога по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
2.	Учебный модуль 2. Физиологическое акушерство
2.1	Физиологическое течение беременности
2.1.1	Физиологическое течение беременности во 2 и 3 триместре: развитие плаценты, органогенез у плода, изменения систем органов женщины
2.1.2	Женский таз с акушерской точки зрения: особенности строения, размеры и плоскости малого таза, проводная ось таза
2.2	Обследование беременной с целью оценки срока и особенностей течения гестации
2.2.1	Особенности сбора анамнеза беременной – общего и акушерско-гинекологического
2.2.2	Объективное обследование беременной (общее и специальное). Выполнение приемов наружного акушерского обследования (приемы Леопольда). Оценка размеров таза: стандартная и расширенная пельвиометрия, оценка крестцового ромба, подлонного угла, угла наклона таза, толщины костей (индекс Соловьева). Выполнение влагалищно-брюшностеночного исследования. Вычисление истинной конъюгаты. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки.

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	Оценка тонуса матки
2.2.3	Определение срока беременности и вычисление даты предполагаемых родов
2.3	Физиология плода
2.3.1	Плод в отдельные периоды внутриутробного развития. Влияние факторов внешней и внутренней среды на его состояние
2.3.2	Фармакотерапия при беременности. Категории безопасности лекарственных средств. Влияние средств медикаментозной терапии на плод
2.3.3	Плод как объект родов. Размеры (диаметр и окружность) головки плода: малый, средний и большой косой размер, прямой и вертикальный размер, малый и большой поперечный размер головки плода
2.4	Оценка состояния плода
2.4.1	Оценка предполагаемой массы плода. Аускультация плода. Оценка его двигательной активности
2.4.2	Ультразвуковое исследование. Понятие о 3-ем ультразвуковом скрининге. Анализ и интерпретация данных для постановки диагноза и выбора акушерской тактики
2.4.3	Кардиотокография как метод антенатальной оценки состояния плода. Оцениваемые параметры. Анализ и интерпретация данных для постановки диагноза и выбора акушерской тактики
2.4.4	Допплерометрическое исследование гемодинамики системы мать-плацента-плод. Анализ и интерпретация данных для постановки диагноза и выбора акушерской тактики
2.4.5	Оценка биофизического профиля и исследование околоплодных вод для заключения о состоянии плода и выбора акушерской тактики
2.5	Ведение физиологической беременности
2.5.1	Объем обследования и лечения при ведении неосложненной беременности (в соответствии с актуальными регламентирующими приказами Минздрава РФ). Готовность к участию в педагогической деятельности с лицами, имеющими среднее медицинское образование
2.6	Физиология родового акта
2.6.1	Причины наступления родов. Предвестники родов. Оценка состояния шейки матки
2.6.2	Физиология сократительной деятельности матки. Методы ее оценки
2.6.3	Периоды родов. Их характеристика и продолжительность. Оценка состояния женщины. Ведение и оценка партограммы
2.6.4	Показания для непрерывного интранатального КТГ-мониторинга (со стороны женщины\со стороны плода, связанные с особенностями течения родов). Интерпретация данных последнего
2.6.5	Варианты нормального биомеханизма родов (при переднем и заднем виде затылочного предлежания)
2.6.6	Последовый период: механизмы отделения плаценты, методы оценки признаков отделения плаценты, способы выделения последа. Оценка объема кровопотери. Профилактика кровотечения
2.6.7	Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений).
2.6.8	Оказание медицинской помощи новорожденному в родильном зале (обсушивание, осмотр, оценка состояния по шкале Апгар, пережатие и отсечение пуповины, профилактика инфекционных заболеваний глаз,

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	первое прикладывание к груди)
2.7	Физиология послеродового периода
2.7.1	Ранний послеродовый период: особенности клинического течения и ведения пациентки. Профилактика осложнений. Реабилитация
2.7.2	Поздний послеродовый период: изменения различных органов и систем организма родильницы, становление и поддержание лактации. Реабилитация после родов Диспансерное наблюдение в послеродовом периоде и вопросы послеродовой контрацепции
3.	Учебный модуль 3. Патологическое акушерство
3.1	Преждевременные роды (далее – ПР)
3.1.1	Дефиниция. Причины и факторы риска. Классификация и клинические стадии преждевременных родов
3.1.2	Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования пациенток и интерпретация его результатов для прогнозирования начала наступления ПР
3.1.3	Профилактика респираторного дистресс-синдрома (далее – РДС) у новорожденного. Сроки, схемы. Профилактика инфекционных осложнений при преждевременных родах
3.1.4	Токолиз: показания, противопоказания (со стороны женщины и плода). Рекомендуемые схемы, особенности индивидуального выбора, необходимый объем наблюдения
3.1.5	Дородовое излитие вод при недоношенной беременности. Диагностика, врачебная тактика. Профилактика осложнений при выборе выжидательной тактики
3.1.6	Выбор тактики родоразрешения и особенностей ведения ПР
3.1.7	Организационные мероприятия при ПР. Медицинская эвакуация
3.1.8	Первичная (вне беременности) и вторичная (во время беременности) профилактика ПР. Отдельные методы профилактики в группе высокого риска
3.2	Токсикозы беременных и их осложнения
3.2.1	Ранние токсикозы. Этиология, патогенез и группы риска. Классификация ранних токсикозов, клинические проявления и определение степени тяжести. Показания к госпитализации. Принципы и оценка эффективности терапии. Показания к прерыванию беременности. Профилактика
3.2.2	Преэклампсия. Этиология и патогенез, группы риска и классификация. Клинические проявления и определение степени тяжести. Особенности ведения беременности. Возможности медикаментозной терапии и оценка эффективности лечения. Принципы и методы родоразрешения. Особенности ведения родов через естественные родовые пути, характерные осложнения, их лечение и профилактика. Показания к операции кесарево сечение. Особенности клинического течения и ведения послеродового периода у пациенток с преэклампсией. Методы профилактики во время беременности и реабилитация в послеродовом периоде в условия стационара и женской консультации.
3.3	Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода (далее – ГБП)
3.3.1	Определение понятия резус-изоиммунизации. Синонимы. Факторы риска развития. Диагностика резус-изоиммунизации

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
3.3.2	Неспецифическая профилактика. Специфическая антенатальная профилактика у женщин с резус-отрицательной принадлежностью крови при отсутствии у них изоиммунизации. Специфическая постнатальная профилактика при отсутствии изоиммунизации. Оценка эффективности профилактики
3.3.3	ГБП. Определение. Использование современных методов пренатальной (неинвазивных, инвазивных) диагностики для постановки диагноза и определения степени тяжести. Эффективность лечебных мероприятий
3.4	Внутриутробное инфицирование (далее – ВУИ).
3.4.1	Определение понятия ВУИ. Этиология и патогенез развития поражений. Группы риска. Зависимость проявлений ВУИ от времени инфицирования. Возможности диагностики инфицирования структур фетоплацентарного комплекса: значение лабораторных и инструментальных методов исследования, интерпретация их результатов
3.4.2	Ведение беременности при ВУИ. Лечебные мероприятия, проводимые в зависимости от срока беременности, оценка их эффективности. Профилактика ВУИ
3.4.3	Особенности ведения родов при ВУИ. Характерные осложнения родов и их профилактика. Особенности ведения послеродового периода
3.5	Задержка роста плода (далее - ЗРП)
3.5.1	Определение понятия ЗРП. Факторы риска и причины формирования, методы диагностики и оценка степени тяжести
3.5.2	Синдром плацентарной недостаточности как причина ЗРП. Определение. Сроки формирования. Степени тяжести. Возможности профилактики и коррекции выявленных нарушений
3.5.3	Оценка состояния плода при ЗРП. Хроническая внутриутробная гипоксия плода как проявление плацентарной недостаточности. Возможности антенатальной диагностики. Тактические подходы
3.5.4	Особенности ведения беременности и родоразрешения при ЗРП. Профилактика осложнений беременности и родов при ЗРП
3.6	Макросомия плода
3.6.1	Определение. Причины формирования, диагностика, особенности ведения беременности и родов. Профилактика макросомии и ее осложнений
3.7	Анатомически узкий таз
3.7.1	Определение понятия. Этиология различных форм сужения таза. Классификация анатомически узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика различных форм и степеней сужения таза
3.7.2	Течение и ведение беременности при анатомически узком тазе. Выбор тактики родоразрешения в зависимости от формы и степени сужения таза
3.7.3	Особенности биомеханизма родов при различных формах анатомически узкого таза. Характерные осложнения родового акта и их профилактика
3.8	Многоплодная беременность (далее – МБ)
3.8.1	Причины формирования и классификация многоплодной беременности. Диагностика разновидностей МБ
3.8.2	Специфические осложнения МБ: синдром фето-фетальной гемотрансфузии. Этиология. Диагностика. Варианты ведения беременности и лечения
3.8.3	Специфические осложнения МБ: обратная артериальная перфузия.

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	Этиология. Диагностика. Тактика. Прогноз
3.8.4	Специфические осложнения МБ: внутриутробная гибель одного плода при многоплодной беременности. Диагностика и прогноз. Варианты ведения беременности
3.8.5	Специфические осложнения МБ: сросшиеся близнецы. Типы срастания. Возможности инструментальных методов диагностики. Прогноз. Тактика родоразрешения
3.8.6	Специфические осложнения МБ: ВПР\хромосомная патология одного из плодов. Тактика ведения беременности. Выбор тактики и сроков родоразрешения
3.8.7	Выбор тактики родоразрешения при МБ. Особенности течения и ведения родов через естественные родовые пути. Особенности ведения послеродового периода
3.9	Перенашивание беременности
3.9.1	Понятие о переносной и пролонгированной беременности. Этиология. Диагностика. Принципы ведения беременных с тенденцией к перенашиванию. Место программированных родов при перенашивании беременности
3.9.2	Показания и методы индукции родов. Характерные осложнения родов при переносной беременности и их профилактика. Показания к операции кесарево сечение. Признаки и степени перзрелости у новорожденного
3.10	Клинически узкий таз
3.10.1	Определение понятия. Причины формирования клинически узкого таза Диагностика клинически узкого таза
3.10.2	Осложнения родового акта со стороны плода и роженицы. Тактика родоразрешения
3.11	Аномалии родовой деятельности Определение. Группы риска. Классификация аномалий родовой деятельности.
3.11.1	Патологический прелиминарный период. Причины, клинические проявления, диагностические мероприятия. Возможности медикаментозной коррекции и оценка эффективности лечения. Профилактика
3.11.2	Первичная слабость родовой деятельности Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности и определение тактики ведения родов
3.11.3	Вторичная слабость родовой деятельности Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности и определение тактики ведения родов
3.11.4	Чрезмерно сильная родовая деятельность Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности и определение тактики ведения родов
3.11.5	Дискоординированная родовая деятельность. Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности и определение тактики ведения родов
3.12	Неправильные положения плода
3.12.1	Косое и поперечное положение плода. Определение. Этиология. Вопросы диагностики. Особенности течения и ведения беременности. Тактика и сроки родоразрешения
3.12.2	Запущенное поперечное положение плода. Определение. Причины, осложнения. Акушерская тактика родоразрешения

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
3.13	Разгибательные предлежания плода. Причины формирования. Классификация. Диагностика
3.13.1	Переднеголовное предлежание: биомеханизм родов, особенности клинического течения и ведения родового акта
3.13.2	Лобное предлежание: биомеханизм родов, особенности клинического течения и ведения родов. Выбор метода родоразрешения
3.13.3	Лицевое предлежание: биомеханизм родов при лицевом предлежании, особенности клинического течения и ведения родового акта. Выбор метода родоразрешения
3.14	Варианты патологического вставления головки
3.14.1	Понятие о высоком прямом, среднем и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Этиология и клиническая картина. Вопросы диагностики. Особенности клинического течения и ведения родов. Осложнения и их профилактика
3.14.2	Асинклитическое вставление головки. Определение и классификация. Степени асинклитизма. Этиология и клиническая картина. Вопросы диагностики. Особенности клинического течения и ведения родов при патологических вставлениях головки. Осложнения и их профилактика
3.15	Тазовые предлежания плода
3.15.1	Определение. Этиология. Классификация. Диагностика. Особенности течения и ведения беременности. Выбор метода родоразрешения при тазовых предлежаниях
3.15.2	Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Особенности течения и ведения родов через естественные родовые пути. Характерные осложнения и методы их профилактики
3.15.3	Пособия, оказываемые в родах, при различных видах тазовых предлежаний. Техника их выполнения
3.16	Гипоксия плода и асфиксия новорожденного
3.16.1	Определение понятия гипоксии. Классификация в зависимости от длительности (острая, подострая, хроническая), механизма развития (гипоксическая, циркуляторная, гемическая, тканевая) и времени возникновения (анте- и интранатальная). Основные группы этиологических факторов гипоксии плода (материнские, плодовые, плацентарные)
3.16.2	Методы интранатального фетального мониторинга. Кардиотокография: параметры, шкалы оценки, КТГ-признаки острой внутриутробной гипоксии. Прямая электрокардиография плода: ограничения и условия выполнения, оцениваемые параметры, признаки острой внутриутробной гипоксии. Фетальная пульсоксиметрия и фетальная ЭХО-КГ: возможности и ограничения методик. Забор крови из предлежащей части и анализ КОС крови: значимость определения Рн и лактата крови для постановки диагноза. Критерии верификации диагноза острая гипоксия в постнатальном периоде
3.16.3	Асфиксия новорожденного. Определение клинического симптомокомплекса. Факторы риска. Прогнозирование рождения новорожденного в состоянии асфиксии. Своевременное информирование специалиста, владеющего навыками первичной реанимации новорожденных в полном объеме о риске рождения ребенка в состоянии асфиксии
3.16.4	Клиническая картина асфиксии новорожденного. Оценка по шкале

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	APGAR. Оценка показаний (по решению неонатолога – при его наличии) к выполнению первичной реанимации новорожденных
3.16.5	Знание алгоритма действий бригады специалистов родового зала при рождении ребенка в состоянии асфиксии: своевременный вызов неонатолога, и четкая фиксация времени рождения ребенка с последующим хронометражем. При отсутствии неонатолога\анестезиолога-реаниматолога – своевременный вызов специализированной бригады, до их приезда - перемещение новорожденного на реанимационный столик, обеспечение оптимального температурного режима и положения тела ребенка, санация рото- и носоглотки, тактильная стимуляция, при отсутствии самостоятельного дыхания – ИВЛ через лицевую маску при помощи саморасправляющегося дыхательного мешка (240 мл) с оценкой эффективности (30 с). При наличии показаний– непрямой массаж сердца на фоне ИВЛ с оценкой эффективности. Перевод в ОРИТ
4.	Учебный модуль 4. Оперативное акушерство
4.1	Операции, подготавливающие родовые пути
4.1.1	Амниотомия. Показания и противопоказания. Условия для проведения операции. Техника выполнения. Осложнения. Алгоритм действий врача при возникновении последних. Профилактика осложнений
4.1.2	Рассечение промежности – эпизио- и перинеотомия. Показания и противопоказания. Выбор разновидности метода рассечения промежности. Обезболивание. Техника операции. Осложнения. Алгоритм действий врача при возникновении последних
4.2	Операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода
4.2.1	Наружный акушерский поворот. Сроки выполнения. Показания и противопоказания. Условия выполнения. Техника выполнения операции. Осложнения и их профилактика. Алгоритм действий врача при их возникновении. Место наружного акушерского поворота в современном акушерстве
4.2.2	Классический акушерский поворот (комбинированный наружно-внутренний поворот при полном раскрытии маточного зева). Показания и противопоказания. Техника выполнения. Осложнения и их профилактика. Алгоритм действий врача при их возникновении. Место наружно-внутреннего акушерского поворота в современном акушерстве
4.3	Влагалищные родоразрешающие операции и пособия при головном предлежании плода (акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода, пособия при дистоции плечиков)
4.3.1	Акушерские щипцы. Разновидности акушерских щипцов. Показания, условия и противопоказания для наложения акушерских щипцов. Подготовка к операции. Обезболивание. Принципы наложения щипцов. Тройные правила. Направления тракций. Осложнения и их профилактика
4.3.1.1	Выходные (типичные) акушерские щипцы. Этапы и техника выполнения операции
4.3.1.2	Полостные (атипичные) акушерские щипцы. Этапы и техника выполнения операции
4.3.2	Вакуум-экстракция плода. Показания, противопоказания и условия для вакуум-экстракции плода. Методика выполнения. Направления тракций. Осложнения и их профилактика

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
4.3.3	Дистоция плечиков. Факторы риска. Клинические проявления. Алгоритм действий и технические приемы при дистотии плечиков у плода
4.4	Влагалищные родоразрешающие операции и акушерские пособия при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, классическое ручное пособие)
4.4.1	Экстракция (извлечение) плода за тазовый конец. Показания. Условия для выполнения операции. Подготовка к операции. Обезболивание. Этапы операции. Техника выполнения: экстракции плода за ножку, обе ножки, за паховый сгиб, инструментальное извлечение плода. Осложнения. Место операции извлечения плода за тазовый конец в современном акушерстве
4.4.2	Классическое ручное пособие при родах в тазовом предлежании плода. Показания. Условия для выполнения. Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения
4.5	Абдоминальное родоразрешение (операция кесарево сечение, далее - КС)
4.5.1	Разновидности выполнения операции кесарево сечение. Показания к плановому КС во время беременности. Показания к экстренному КС во время беременности. Показания к экстренному КС во время родов. Противопоказания. Условия для проведения операции КС
4.5.2	Предоперационная подготовка пациентки. Методы обезболивания операции. Хирургическая техника выполнения операции КС (варианты и техника лапаротомного доступа, варианты и техника разреза на матке, варианты извлечения плода, техника восстановления матки и передней брюшной стенки). Антибиотикопрофилактика при КС: цели, принципы, показания и схемы проведения
4.5.3	Особенности ведения послеоперационного периода у роженицы (ранняя активизация, послеоперационное обезболивание, энтеральное питание, профилактика тромбоэмболических и гнойно-воспалительных осложнений и кровотечения). Необходимый объем лабораторных и инструментальных исследований после операции кесарево сечение. Сроки выписки из стационара. Реабилитация (консультирование по послеродовому периоду, грудному вскармливанию, контрацепции и планировании следующей беременности)
4.6	Плодоразрушающие операции
4.6.1	Определение. Показания, противопоказания и условия выполнения плодоразрушающих операций. Вопросы обезболивания. Предоперационная подготовка пациентки. Возможные осложнения и их профилактика. Ведение послеоперационного периода
4.6.2	Краниотомия. Определение. Этапы и техника операции
4.6.3	Декапитация. Определение. Этапы и техника операции
4.6.4	Клейдотомия. Определение. Этапы и техника выполнения
4.6.5	Эвисцерация, эвентрация и экзентерация. Определение. Этапы и техника выполнения
4.6.6	Спондилотомия. Определение. Этапы и техника выполнения
4.7	Оперативные вмешательства в последовом и послеродовом периодах
4.7.1	Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания и противопоказания. Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения. Профилактика
4.7.2	Ручное обследование матки. Показания и противопоказания.

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения. Профилактика
4.7.3	Осмотр мягких тканей родовых путей и ушивание разрывов шейки матки и влагалища. Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения. Профилактика
4.7.4	Восстановление целостности промежности (после перинеотомии и эпизиотомии или разрывов промежности различных степеней). Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Профилактика осложнений. Реабилитация
4.7.5	Вскрытие и дренирование гематомы вульвы и влагалища. Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения. Профилактика
4.7.6	Инверсия (выворот) послеродовой матки (причины, диагностика) и вправление матки. Обезболивание. Этапы и техника выполнения операции. Осложнения. Профилактика
4.7.7	Гемостатические швы на матку при гипо-атоническом кровотечении. Этапы и техника выполнения операции. Возможные осложнения. Профилактика
5.	Учебный модуль 5. Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц или родильниц
5.1	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
5.1.1	Врожденные и приобретенные пороки сердца. Общие принципы физикального, инструментального и лабораторного обследования. Особенности течения беременности, осложнения, их профилактика, сроки и показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности и досрочному родоразрешению. Выбор акушерской тактики. Особенности ведения родов через естественные родовые пути и наблюдения в раннем послеродовом периоде. Ведение послеродового периода у родильниц с пороками сердца
5.1.2	Нарушения регуляции сосудистого тонуса: артериальная гипертензия и гипотензия. Классификация. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Влияние гипотензивных или тонизирующих препаратов различных фармакологических групп на плод. Особенности клинического течения и ведения родов. Характерные осложнения и их профилактика. Послеродовое наблюдение и реабилитация
5.2	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов дыхания
5.2.1	Бронхиальная астма (БА). Влияние БА на течение беременности и плод и влияние беременности на течение БА. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Профилактика осложнений беременности при БА. Особенности лечения БА во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Послеродовое наблюдение и реабилитация
5.2.2	Хронические неспецифические заболевания лёгких (ХНЗЛ). Группы риска и скрининг во время беременности. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности и влияние заболевания на плод и

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	новорождённого. Особенности лечения во время беременности, в послеродовом периоде. Послеродовое наблюдение и реабилитация
5.3	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта
5.3.1	Заболевания печени, желчевыводящих путей и беременность (гепатит, цирроз, желчекаменная болезнь). Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности и влияние заболеваний на плод и новорождённого. Показания к госпитализации пациенток. Особенности наблюдения и лечения во время беременности и в послеродовом периоде. Возможности реабилитации
5.3.2	Аппендицит у беременных, рожениц и родильниц. Клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика. Необходимый объем лабораторного и инструментального обследования пациентки. Особенности оперативного вмешательства и обезболивания в различные сроки беременности. Особенности ведения послеоперационного периода у пациенток. Выбор тактики родоразрешения
5.3.3	Заболевания кишечника и беременность (запоры, энтероколит). Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности и влияние заболеваний на плод и новорождённого. Особенности лечения во время беременности, в послеродовом периоде. Послеродовое наблюдение и реабилитация
5.4	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов мочевого выделения
5.4.1	Бессимптомная бактериурия беременных Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности и влияние заболеваний на плод и новорождённого. Особенности лечения во время беременности, в послеродовом периоде
5.4.2	Инфекции нижних мочевыводящих путей (далее - ИНМП): острый\хронический уретрит, цистит. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования при ИНМП. Лечение и оценка его эффективности. Осложнения беременности при ИНМП, их профилактика во время беременности и в послеродовом периоде
5.4.3	Инфекции верхних мочевыводящих путей (далее – ИВМП): острый\хронический пиелонефрит. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования при ИВМП. Лечение: принципы, продолжительность, состав, выбор антибактериального компонента, показания и способы нормализации пассажа мочи. Оценка эффективности терапии. Показания: к прерыванию беременности при ИВМП (его методы), к досрочному родоразрешению при ИВМП. Особенности ведения родов и послеродового периода при ИВМП. Реабилитация пациенток. Оценка качества оказания медицинской помощи.
5.4.4	Болезни почек неинфекционного генеза: гломерулонефрит, мочекаменная болезнь. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	обследования. Особенности течения беременности, лечение и профилактика осложнений со стороны матери и фетоплацентарного комплекса. Особенности ведения родов и послеродового периода. Реабилитация
5.5	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов внутренней секреции (эндокринных)
5.5.1	Сахарный диабет Классификация (ВОЗ). Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика различных форм сахарного диабета. Определение степени тяжести. Показания к прерыванию беременности на ранних сроках. Осложнения беременности, родов и послеродового периода при сахарном диабете. Дифференциальная диагностика ком. Неотложная терапия. Особенности родоразрешения при сахарном диабете. Профилактика осложнений. Показания к кесареву сечению. Ведение послеродового периода. Реабилитация
5.5.2	Заболевания надпочечников (опухоли, неклассическая форма врожденной дисфункции коры надпочечников). Особенности течения и осложнения беременности, родов и послеродового периода. Особенности лекарственной терапии во время беременности. Реабилитация
5.5.3	Заболевания, сопровождающиеся нарушением функции щитовидной железы (гипо- и гипертиреоз). Необходимый объем и оптимальная последовательность лабораторного и инструментального обследования. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода. Осложнения для плода. Принципы медикаментозной терапии и контроль за ее применением. Послеродовая реабилитация
5.5.4	Гиперпролактинемия опухолевого генеза (микро- и макроаденомы гипофиза). Необходимый объем лабораторного и инструментального обследования пациенток во время беременности, в послеродовом периоде. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода. Осложнения для матери и плода. Принципы терапии. Оценка эффективности
5.6	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях крови
5.6.1	Анемии (железодефицитная, сидероахрестические, В12- и фолиеводефицитная, гипопластическая, гемолитические). Факторы и группы риска. Необходимый объем обследования для подтверждения диагноза. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Принципы и препараты медикаментозной терапии. Оценка эффективности. Характерные осложнения беременности и родов. Их профилактика. Предупреждение анемий
5.6.2	Гемобластозы (лейкозы, лимфомы). Особенности обследования при постановке диагноза. Осложнения беременности при гемобластозах, тактика ведения. Показания к прерыванию беременности. Наблюдение и ведение пациенток в послеродовом периоде
5.6.3	Наследственные нарушения системы гемостаза (болезнь фон Виллебрандта, гемофилия А\Б), сопровождающиеся гипокоагуляцией. Необходимый объем лабораторного обследования. Медикаментозная терапия. Наиболее характерные осложнения беременности и родов. Их профилактика
5.6.4	Наследственные и приобретенные нарушения системы гемостаза,

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	сопровожающиеся гиперкоагуляцией (дефицит АТ-III, протеина С\S, мутации генов гемостаза высокой степени тромбогенного риска, антифосфолипидный синдром). Необходимый объем лабораторного обследования. Характерные осложнения беременности. Медикаментозная профилактика\терапия и контроль эффективности последней
5.7	Беременность, роды и послеродовый период при инфекционных (вирусных, бактериальных) и паразитарных заболеваниях
5.7.1	Вирусные заболевания (грипп, краснуха, инфекционные вирусные гепатиты А и Е, сывороточные гепатиты В, С и D, ВИЧ, герпетическая инфекция). Клинические проявления, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Критические сроки заражения. Влияние на плод и новорожденного. Показания для прерывания беременности. Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода. Возможности медикаментозного лечения и влияние его на плод. Превентивная противовирусная терапия. Тактика родоразрешения и ведения послеродового периода. Возможности осуществления грудного вскармливания. Вопросы профилактики. Противоэпидемические мероприятия.
5.7.2	Токсоплазмоз. Клинические формы заболевания и диагностика. Необходимый объем лабораторного обследования пациентки. Влияние инфекции на плод и новорожденного. Показания и возможности медикаментозного лечения во время беременности, оценка эффективности. Реабилитация. Вопросы профилактики
5.7.3	Малярия. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Необходимый объем лабораторного обследования пациентки. Возможности медикаментозного лечения во время беременности, оценка эффективности. Реабилитация. Вопросы профилактики
5.7.4	Заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидийная, микоплазменная, уреаплазменная инфекции). Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Необходимый объем лабораторного обследования пациентки. Медикаментозная терапия. Оценка эффективности лечения. Вопросы профилактики
5.7.5	Бактериальный вагиноз, вульвовагинальный кандидоз, кольпиты неспецифической этиологии. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Необходимый объем лабораторного обследования пациентки. Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода. Возможности медикаментозного лечения. Оценка эффективности терапии. Вопросы профилактики
5.7.6	Туберкулёз (легочный и внелегочный). Эпидемиология. Классификация. Группы риска во время беременности. Клиника. Особенности течения у беременных, рожениц и родильниц. Диагностика (лабораторные и инструментальные методы исследования). Особенности терапии и реабилитации. Вопросы профилактики. Противоэпидемические мероприятия.
5.8	Беременность и заболевания нервной системы
5.8.1	Эпилепсия. Этиология и патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков: дифференциальная клиническая и инструментальная диагностика. Осложнения беременности, обусловленные эпилепсией и приемом противосудорожных препаратов.

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	Неотложная помощь при эпилептическом статусе во время беременности. Влияние противосудорожных препаратов на плод и новорожденного Особенности ведения родов. Наблюдение в послеродовом периоде. Рекомендации при выписке из родильного дома. Противосудорожная терапия и грудное вскармливание: влияние на новорожденного
5.8.2	Миастения. Этиология и патогенез миастенических синдромов. Тактические подходы к родоразрешению и обезболиванию родов. Лечение и реабилитация пациентов с миастений
5.8.3	Инфекционные заболевания нервной системы (энцефалиты, менингиты). Осложнения беременности. Необходимый объем лабораторного и инструментального обследования беременной. Влияние медикаментозной терапии на плод. Тактические подходы к выбору метода родоразрешения. Участие в послеродовой реабилитации
5.9	Беременность и заболевания органа зрения (миопия, оперированная миопия, хориоретинальная дистрофия)
5.9.1	Необходимый объем офтальмологического обследования у пациенток с заболеваниями органа зрения для выбора тактики родоразрешения. Риски, связанные с ведением родов через естественные родовые пути. Возможности оперативного лечения при дистрофических изменениях сетчатки во время беременности. Профилактика осложнений беременности у пациенток с заболеваниями органов зрения
5.10	Беременность и доброкачественные опухоли половых органов
5.10.1	Миома матки. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при лейомиоме матки. Характерные осложнения, сроки их возникновения и клинические проявления. Возможности профилактики и лечения. Выбор тактики родоразрешения при миоме матки. Особенности ведения послеродового периода
5.10.2	Доброкачественные опухоли яичников. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода. Характерные осложнения. Возможности их профилактики и лечения. Показания, объем, оперативный доступ и особенности обезболивания хирургического вмешательства во время беременности. Ведение послеоперационного и послеродового периода
5.11	Беременность и депрессивные состояния
5.11.1	Определение понятия. Классификация депрессивных расстройств. Клиническая симптоматика депрессивных состояний во время беременности и в послеродовом периоде. Поведенческие особенности пациентки с депрессивными состояниями. Влияние лекарственных препаратов, назначаемых врачом-специалистом на состояние фетоплацентарного комплекса. Особенности ведения послеродового периода у пациенток с депрессивными состояниями
5.12	Беременность и употребление психоактивных веществ
5.12.1	Понятие о психоактивных веществах. Классификация психоактивных средств. Эпидемиология. Факторы и группы риска. Влияние использования беременной психоактивных

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	веществ\табакокурения на особенности течения беременности и состояние фето-плацентарного комплекса. Характерные осложнения беременности, родов и послеродового периода у пациенток, использующих психоактивные вещества, возможности их раннего выявления. Использование редуцированной терапии вегетативных и соматических расстройств (детоксикационная, ноотропная, гепатопротекторная) в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации беременных. Участие в индивидуальной\семейной терапии беременных, употребляющих психоактивные вещества\практикующих табакокурение
5.13	Беременность и онкологические заболевания половых органов
5.13.1	Особенности влияния беременности на течение онкологического процесса, влияние онкологического процесса на особенности течения беременности. Противопоказания к пролонгированию беременности у пациенток с онкологическими заболеваниями
5.13.2	Необходимый спектр обследования пациенток с подозрением на онкологические заболевания половых органов. Объем оперативного лечения рака шейки матки, злокачественных опухолей яичников и рака молочной железы во время беременности. Профилактика осложнений. Вопросы диспансерного наблюдения. Выбор срока и метода родоразрешения
6.	Учебный модуль 6. Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода
6.1	Кровотечения во время беременности и родов
6.1.1	Предлежание плаценты. Этиология и патогенез. Группы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к оперативному родоразрешению. Особенности ведения родов. Профилактика
6.1.2	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология и патогенез. Группы риска. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности ведения родов. Показания к оперативному родоразрешению. Профилактика
6.1.3	Кровотечения при полипах и злокачественных новообразованиях шейки матки. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика
6.1.4	Нарушение механизма отделения плаценты (плотное прикрепление, истинное приращение) и выделения последа (ущемление). Этиология и патогенез. Группы риска. Клиника. Диагностика Алгоритм действий врача. Профилактика
6.2	Кровотечения в раннем и позднем послеродовом периодах
6.2.1	Гипотонические кровотечения. Этиология и патогенез. Группы риска. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Алгоритм действий врача. Профилактика
6.2.2	Позднее послеродовое кровотечение. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение и профилактика
6.3	Кровосберегающие технологии в современной акушерской практике.
6.3.1	Аутоплазмодонорство: определение, показания и противопоказания к заготовке аутоплазмы в акушерстве. Показания и противопоказания к трансфузии аутоплазмы в акушерстве. Технология использования метода. Возможные осложнения, их профилактика и купирование. Эффективность использования метода
6.3.2	Нормоволемическая гемодилюция с аутогемотрансфузией: определение

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	и цели выполнения. Показания и противопоказания к использованию метода. Методика проведения. Возможные осложнения, их профилактика и купирование. Контролируемые лабораторные параметры. Эффективность использования метода
6.3.3	Интраоперационная реинфузия аутоэритроцитов: определение, показания и противопоказания. Технология использования метода. Возможные осложнения, их профилактика и купирование. Эффективность использования метода
7.	Учебный модуль 7. Травматизм в акушерстве
7.1	Разрывы родовых путей
7.1.1	Разрывы наружных половых органов и промежности. Методика зашивания разрывов наружных половых органов и промежности. Профилактика разрыва промежности Повторное наложение швов при заживлении раны вторичным натяжением. Восстановительная операция в отдалённом послеродовом периоде. Реабилитация
7.1.2	Разрывы шейки матки и влагалища. Осмотр шейки матки и стенок влагалища. Определение степени разрывов шейки матки. Локализация разрывов влагалища. Методика восстановления целостности разрывов шейки матки и влагалища Профилактика разрывов шейки матки и влагалища в родах. Реабилитация. Восстановительная терапия в послеродовом периоде
7.1.3	Гематома вульвы и влагалища. Ранняя диагностика, врачебная тактика и профилактика. Реабилитация. Восстановительная терапия в послеродовом периоде
7.2	Разрывы матки во время беременности и в родах
7.2.1	Группы риска по разрыву матки. Классификация разрыва матки. Клиническая картина и врачебная тактика при угрожающем, начавшемся и совершившемся разрыве матки Методика оперативного лечения при начавшемся и совершившемся разрыве матки. Профилактика разрыва матки и реабилитация в послеоперационном периоде
7.2.2	Рубец на матке после операции кесарево сечение, после миомэктомии, после реконструктивных операций на матке. Эпидемиология. Классификация. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке: характерные осложнения и их профилактика Выбор тактики родоразрешения и ее обоснование
7.3	Разрыв лонного сочленения
7.3.1	Предрасполагающие факторы, клиническая картина и диагностика при разрыве лонного сочленения. Современные методы лечения и профилактика разрыва лонного сочленения. Реабилитация
7.4	Травма мочевого пузыря, уретры и прямой кишки в родах
7.4.1	Ранняя диагностика, врачебная тактика и профилактика Основные методы оперативного лечения острой травмы органов мочевого выделения. Методика зашивания сфинктера прямой кишки. Рациональное ведение послеоперационного периода после восстановительных операций на органах мочевого выделения и прямой кишке. Реабилитация пациенток

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
7.5	Травматизм при акушерских операциях и пособиях
7.5.1	Травма смежных органов при кесаревом сечении и наложении акушерских щипцов. Ранняя диагностика, врачебная тактика и профилактика
8.	Учебный модуль 8. Гнойной-воспалительные заболевания в акушерстве
8.1	Воспалительные заболевания половых органов во время беременности
8.1.1	Воспалительные заболевания шейки матки (цервициты). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, Медикаментозное лечение. Оценка эффективности. Профилактика
8.1.2	Вульвовагинит. Классификация. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное). Оценка эффективности. Реабилитация. Профилактика
8.1.3	Бартолинит. Классификация. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение (медикаментозное, хирургическое) Немедикаментозное лечение. Реабилитация
8.2	Воспалительные осложнения в родах в послеродовом периоде
8.2.1	Хориоамнионит. Этиология. Клинические признаки и симптомы. Осложнения хориоамнионита для матери и плода. Принципы эмпирической антибактериальной терапии: схемы рекомендованной антибактериальной терапии
8.2.2	Послеродовый эндомиометрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Медикаментозное и немедикаментозное лечение. Реабилитация
8.2.3	Послеродовый мастит. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение (медикаментозное, хирургическое, немедикаментозное). Реабилитация. Профилактика
8.2.4	Перитонит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное и хирургическое). Реабилитация. Профилактика
8.2.5	Сепсис. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Медикаментозное лечение. Интенсивная посиндромная терапия. Хирургическое лечение (показания, объем). Реабилитация
9.	Учебный модуль 9. Неотложные (критические) состояния в акушерской практике
9.1	Гиповолемический геморрагический шок в акушерстве
9.1.1	Определение понятия. Этиология и патогенез. Клинические стадии геморрагического шока. Диагностика массивного акушерского кровотечения с геморрагическим шоком
9.1.2	Алгоритм действий врача акушера: этапность оказания специализированной помощи (манипуляции) при ведении пациентки, принципы инфузионно-трансфузионной терапии. Показания к трансфузии крови и ее компонентов. Оценка эффективности
9.1.3	Медицинская эвакуация беременных, рожениц и родильниц при массивных кровотечениях
9.2	Анафилактический шок в акушерстве
9.2.1	Определение понятия. Факторы риска анафилаксии. Эпидемиология. Влияние анафилаксии на исходы беременности.

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	Клинические проявления и классификация
9.2.2	Первая помощь и принципы интенсивной посиндромной терапии на этапе транспортировки в ОРИТ
9.3	Эклампсия во время беременности, родов и в послеродовом периоде
9.3.1	Клинические проявления и диагностические критерии тяжелой преэклампсии. Лечебная тактика ведения тяжелой преэклампсии согласно рекомендациям ВОЗ. Возможности и схемы проведения антигипертензивной терапии. Показания к экстренному родоразрешению. Показания к срочному родоразрешению. Алгоритм ведения родов через естественные родовые пути
9.3.2	Этапность оказания помощи при тяжелой преэклампсии\эклампсии. Принципы ведения пациенток: мониторинг и оценка основных параметров со стороны матери и плода, объем необходимого обследования, профилактика РДС, профилактическое введение магния сульфата (режимы, мониторинг)
9.3.3	Алгоритм неотложной медицинской помощи при развитии приступа эклампсии. Показания к ИВЛ. Родоразрешение при тяжелой преэклампсии\эклампсии: сроки, время, метод. Профилактика ближайших и отдаленных осложнений. Реабилитация.
9.4	HELLP-синдром в акушерской практике
9.4.1	Определение понятия, клиническая картина, критерии диагностики. Врачебная тактика. Принципы мониторинга состояния пациентки
9.5	Острая жировая дистрофия печени (далее – ОЖДП) у беременных
9.5.1	Формы поражения печени, связанные с беременностью. Определение ОЖДП. Этиология и патогенез. Факторы риска ОЖДП. Клинические проявления на раннем (дожелтушном) и на этапе полной клинической картины
9.5.2	Дифференциальная диагностика ОЖДП с острыми хирургическими заболеваниями, с поражением печени при микроангиопатиях, с преэклампсией, с HELLP-синдромом. Необходимый объем лабораторного и инструментального исследования
9.5.3	Направления интенсивной посиндромной терапии проявлений печеночной недостаточности. Особенности родоразрешения и вопросы послеродовой реабилитации.
9.6	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (далее - ДВС-синдром)
9.6.1	Определение. Основные механизмы развития ДВС-синдрома. Клинические проявления и стадии развития ДВС-синдрома. Характерные осложнения ДВС-синдрома
9.6.2	Современные методы диагностики. Скрининговые тесты экспресс-оценки состояния системы гемостаза. Шкалы для диагностики явного и неявного ДВС-синдрома. «Консервативный» гемостаз при лечении и ДВС-синдрома. Целевые показатели системы коагуляции при кровотечении на фоне ДВС-синдрома
9.7	Тромботические осложнения в акушерстве
9.7.1	Стратификация риска венозных тромбозов во время беременности, родов и послеродового периода. Медикаментозная и немедикаментозная профилактика во время беременности, родов и послеродового периода. Состав и суточные дозы используемых для этого лекарственных средств

КОД	Наименование тем, элементов и подэлементов дисциплины (модуля)
	(низкомолекулярные гепарины, препараты ацетилсалициловой кислоты, антагонисты витамина К). Ограничения для их использования
9.7.2	Тромбоэмболия легочной артерии. Факторы риска. Патогенез. Клинические проявления. Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального обследования пациентки. Интенсивная терапия
9.8	Эмболия околоплодными водами (далее – ЭОВ)
9.8.1	Определение понятия. Факторы риска развития и условия возникновения ЭОВ. Патогенез. Клинические проявления (кардиопульмональный шок, коагулопатия)
9.8.2	Необходимый объем физикального, лабораторного и инструментального исследования пациентки. Дифференциальная диагностика ЭОВ с другими тяжелыми осложнениями или заболеваниями (акушерские и не акушерские причины)
9.8.3	Интенсивная терапия ЭОВ (на этапе транспортировки в ОРИТ) и организация медицинской эвакуации
9.9	Сепсис и Септический шок
9.9.1	Критерии диагностики сепсиса и септического шока согласно современному международному консенсусу определений (Sepsis-3). Оценка степени органной дисфункции по шкале quickSOFA (догоспитальный этап или этап вне ОРИТ)
9.9.2	Выявление клинических проявлений инфекционного процесса и его топиическая верификация (хориоамнионит, эндометрит, перитонит) и его лечение. Лабораторные и инструментальные исследования при подозрении на сепсис
9.9.3	Начальная терапия сепсиса (до поступления пациентки в ОРИТ). Санация очага инфекции (в зависимости от причины развития), инфузионная терапия (кристаллоиды), антибактериальная терапия (эмпирическая), адъювантная терапия (ИВЛ, трансфузионная терапия, нутритивная поддержка, экстракорпоральные методы детоксикации) и тромбопрофилактика. Показания для гистерэктомии (с целью санации очага инфекции)
9.9.4	Алгоритм действий врача акушера-гинеколога при постановке диагноза до перевода пациентки в ОРИТ. Фактор времени начала действий на этапах медицинской эвакуации. Венозный доступ (состав, объем и скорость ИТ), катетеризация мочевого пузыря (контроль диуреза), необходимые лабораторные исследования, контроль показателей жизнедеятельности (АД, ЧСС, ЧД, сознание, кожные покровы) Продолжительность и состав антибактериальной терапии. Оценка эффективности лечебных мероприятий
9.9.5	Медицинская эвакуация беременных, рожениц и родильниц при сепсисе и септическом шок

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1.Сроки обучения: третий семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком программы)

4.2. Вид контроля: экзамен (в соответствии с учебным планом основной программы)

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	192
в том числе:	
- лекции	16
- семинары	44
- практические занятия	132
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	96
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	96
Итого:	288\8 ак.ч.\з.е.

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц			
		Л	СЗ	ПЗ	СР
1.	Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации	-	2	1	12
2.	Физиологическое акушерство	2	7	26	12
3.	Патологическое акушерство	8	10	38	14
4.	Оперативное акушерство	2	6	16	-
5.	Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц	-	6	20	32
6.	Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода	2	4	10	10
7.	Травматизм в акушерстве	-	2	10	-
8.	Гнойно-воспалительные заболевания в акушерстве	2	3	7	6
9.	Неотложные (критические) состояния в акушерской практике	-	4	4	10
Итого		16 ак.ч./0,4 з.е.	44 ак.ч./1,2 з.е.	132ак.ч./3,7 з.е.	96ак.ч./2,7 з.е.

Л – лекции

СЗ – семинарские занятия

ПЗ – практические занятия

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья¹.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение дистанционных образовательных технологий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ), необходимо предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах. электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)². В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, онлайн чата, и пр.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.1.1. Образовательные технологии в соотношении с разделами учебной дисциплины (модуля)

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п 13.

²Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

№ n\п	Темы рабочей программы	Образовательные технологии³, в т.ч. ДОТ
1.	Учебный модуль 1: «Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации»	вебинар
2.	Учебный модуль 2: «Физиологическое акушерство»	Вебинар мозговой штурм анализ конкретных ситуаций круглый стол
3.	Учебный модуль 3: «Патологическое акушерство»	Вебинар мозговой штурм анализ конкретных ситуаций круглый стол
4.	Учебный модуль 4: «Оперативное акушерство»	Вебинар мозговой штурм анализ конкретных ситуаций дискуссия круглый стол
5.	Учебный модуль 5: «Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц»	Вебинар мозговой штурм анализ конкретных ситуаций круглый стол
6.	Учебный модуль 6: «Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода»	Вебинар дискуссия круглый стол анализ конкретных ситуаций деловая игра
7.	Учебный модуль 7: «Травматизм в акушерстве»	Вебинар деловая игра
8.	Учебный модуль 8: «Гнойно-воспалительные заболевания в акушерстве»	Вебинар круглый стол анализ конкретных ситуаций
9.	Учебный модуль 9: «Неотложные (критические) состояния в акушерской практике»	мозговой штурм анализ конкретных ситуаций дискуссия круглый стол

4.5. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

³ Образовательные технологии:

- технология проблемного обучения;
- технология проектного обучения;
- интерактивные технологии: «мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.;
- игровые технологии: деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.
- дистанционные образовательные технологии (формы организации занятий в ДОТ - вебинар, видеоконференция, слайд-лекция, видео-лекция, онлайн чат, и пр.).

Для более глубокого усвоения учебного материала дисциплины (модуля) может быть организована внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора – подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку, и др.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во ак. часов /зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
1.	Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации			
1.1	Амбулаторная акушерско-гинекологическая помощь. Организация работы женской консультации	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	УК-1,УК-2,УК-3, УК-4, УК-5 ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.2	Стационарная акушерско-гинекологическая помощь			УК-1 УК-2, УК-3,УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-

				7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
1.3.	Репродуктивное здоровье женщин	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1 УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.4	Санитарно-просветительная работа врача-акушера-гинеколога		2	УК-1, УК-4,ОПК-9, ПК-5
1.6	Проблема толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов			УК-1, УК-2
1.8	Педагогическая деятельность врача-акушера-гинеколога	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-3, ОПК-3
2.	Физиологическое акушерство			
2.1	Физиологическое течение беременности	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1 УК-2, УК-3, УК-4, УК-5 ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1 ПК-2 ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2.3	Физиология плода	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	8	УК-1 УК-2, УК-3, УК-4, УК-5 ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1 ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Патологическое акушерство			
3.1	Преждевременные роды	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	5	УК-1, УК-2,УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12,

				ПК-13
3.2	Токсикозы беременных и их осложнения	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1 ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.16	Гипоксия плода и асфиксия новорожденного	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	5	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.	Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц			
5.1	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	6	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.2	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов дыхания	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.3	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
		Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	
5.5	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях органов внутренней секреции	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9,

	(эндокринных)			ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.6	Беременность, роды и послеродовый период при заболеваниях крови	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.7	Беременность, роды и послеродовый период при инфекционных (вирусных, бактериальных) и паразитарных заболеваниях	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
5.8	Беременность и заболевания нервной системы	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	6	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
6.	Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода			
6.3	Кровосберегающие технологии в современной акушерской практике	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	10	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
8.	Гнойно-воспалительные заболевания в акушерстве			
8.2	Воспалительные осложнения в родах\в послеродовом периоде	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	6	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
9.	Неотложные (критические) состояния в акушерской практике			
9.1	Гиповолемический геморрагический шок в акушерстве	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12,

				ПК-13
9.4	HELLP-синдром в акушерской практике	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7 ПК-8 ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-12, ПК-13
9.5	Острая жировая дистрофия печени (далее – ОЖДП) у беременных			
9.6	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	4	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
9.7	Тромботические осложнения в акушерстве	Изучение литературы, клинических рекомендаций, нормативно-правовых документов по темам самостоятельной работы.	2	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК- 1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13
9.8	Эмболия околоплодными водами			
ИТОГО			96 часа	

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме, определенной учебным планом (экзамен).

5.3. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Патологическое акушерство		
	Что такое внутриутробная инфекция (ВУИ). Этиология и патогенез. Зависимость характера нарушений от времени инфицирования. Диагностика. Ведение беременности по триместрам. Терапевтические мероприятия, проводимые в зависимости от срока беременности и характера возбудителя.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
	Ответ (обязательные элементы): Понятие в/у инфицирования и в/у инфекции. Этиология: вирусная (ЦМВ, ВПГ, энтеровирусы, вирусы гриппа, и т.д.), бактериальная (трепонемы, хламидии, микоплазмы, гонококки, эшерихии, клебсиеллы и т.д.), протозойная (токсоплазма и т.д.). Понятие о TORCH-инфекции. Пути инфицирования: восходящий (трансервикальный), гематогенный (трансплацентарный), нисходящий, контактный. Время инфицирования: I триместр – неразвивающаяся беременность (эмбриотоксический эффект), с/выкидыш, эмбриопатии, первичная плацентарная недостаточность; II триместр – фетопатии (формирование «псевдопороков»), плацентит, ХА, вторичная ПН, ЗРП, генерализованная инфекция; III триместр – локализованное воспаление внутренних органов (гепатит, пневмония, энцефалит, интерстициальный нефрит и т.д.). Диагностика: клинические проявления (ПН, хориоамнионит, многоводие, маловодие, ПНБ, ИЦН, ПРПО, преждевременные роды, инфекционно-токсический синдром, СЗРП), УЗИ (изменение количества о/п вод – многоводие или маловодие вплоть до ангидрамниона, утолщение и изменение структуры плаценты, наличие взвеси (комков сладжированной взвеси над внутренним зевом), амниотические тяжи, гепато- и спленомегалия, кальцинаты во внутренних органах, гиперэхогенные легкие, пиелозктазия, венрикуломегалия, водянка плода), микробиологические (микроскопия, бактериологическое исследование, ПЦР-диагностика) и иммунологические методы (определение специфических АТ), биопсия хориона, амнио- или кордоцентез, морфологическое исследование плаценты. Принципы терапии: этиотропная (противомикробная и противовирусная) терапия со 2-го триместра беременности в сочетании с эубиотиками, иммуноглобулин и интерферон при ВУИ вирусной этиологии, лечение или профилактика ФПН. Абсолютные показания для прерывания беременности: краснуха (до 16 нед.), тяжелые формы ХАГ и цирроз печени при гепатитах В и С, тяжелые формы ГБП при парвовирусной инфекции, тяжелые формы пневмонии, вызванной вирусом ветряной оспы (опоясывающего лишая).	

	Относительные: первичный генитальный герпес, первичная инфекция ЦМВ, ВИЧ-инфекция, острый токсоплазмоз, ветряная оспа (до 20 нед.). Абсолютные показания для проведения кесарева сечения – генитальный герпес в случае первичного инфицирования на последнем месяце беременности или появление высыпаний накануне родов.	
Патологическое акушерство		
	Что такое крупный плод. Этиология. Диагностика. Особенности течения и ведения беременности и родов. Характерные осложнения. Показания к оперативному родоразрешению.	ПК-8, ПК-9 ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14
	Ответ (обязательные элементы): Определение. Крупный плод – масса более 4000 г, гигантский – более 5000 г. Основной этиологический фактор – алиментарный. Факторы риска: НЖО, сахарный диабет, перенашивание, наследственность, большая прибавка веса, многорожавшие женщины. Диагностика: анамнез, измерение ОЖ и ВДМ, вычисление ПМП, УЗ фетометрия. Осложнения родов: несвоевременное излитие вод, аномалии РД, затяжные роды, гипоксия, затрудненное выведение плечиков, формирование клинически узкого таза, травматизм матери и плода, гипотонические кровотечения, субинволюция матки. Ведение родов: мониторинг контроль, своевременное введение спазмолитиков и утеротоников, адекватное обезболивание, своевременная диагностика клинически узкого таза, профилактика кровотечения в III-ем и раннем послеродовом периодах. Тактика: при выявлении признаков клинического несоответствия (отсутствие продвижения головки, длительное (более 2-х часов) стояние головки в одной плоскости, положительный симптом Вастена при излившихся водах, перерастяжение н/м сегмента (болезненность, высокое стояние контракционного кольца), отечность краев внутреннего зева и НПО, нарушение мочеиспускания, появление непроизвольных потуг, зияние ануса) – абдоминальное родоразрешение.	
Кровотечения во время беременности, родов и послеродового периода		
	В чем состоит проблема кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах: причины, факторы риска, определение, степени тяжести кровотечения. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии.	ПК-8, ПК-9 ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14
	Ответ (обязательные элементы): Причины: гипотония матки, задержка частей последа в матке, разрывы матки, травмы мягких родовых путей, наследственные и приобретенные дефекты гемостаза. Факторы риска: патология матки (миома, пороки развития, рубцы), перерастяжение матки (крупный плод, многоплодие\водие), аномалии РД, патология плаценты (плотное прикрепление, вращение), высокий паритет родов, дефекты гемостаза. Объем кровопотери: физиологический (10% ОЦК, 500 мл после родов, 1000 мл после КС), патологический (10-30% ОЦК),	

	массивный (более 30% ОЦК). Степень тяжести кровопотери: I ст. - компенсация (10-15% ОЦК, 500-1000 мл, без изменения АД), II ст. – легкая (15-25% ОЦК, 1000-1500 мл, АД 80-100 мм рт.ст.), III ст. - умеренная (25-35% ОЦК, 1500-2000 мл, АД – 70-80 мм рт.ст., олигурия), IV ст. – тяжелая (35-45% ОЦК, 2000-3000 мл, АД – 50-70 мм рт.ст., анурия) Инфузионно-трансфузионная терапия. Кровопотеря до 1000 мл: кристаллоиды в 2 раза больше кровопотери. Кровопотеря 1000-1500 мл: 2000 мл кристаллоидов, 500-1000 мл коллоидов, 15-30 мл/кг свежзамороженной плазмы. Кровопотеря 1500-2000 мл: 2000 мл кристаллоидов, 1000-1500 мл коллоидов, 15-30 мл/кг свежзамороженной плазмы, эритроцитарная масса. Кровопотеря более 2000 мл: 2000 мл кристаллоидов, 1500 мл коллоидов за 24 часа, 15-30 мл/кг свежзамороженной плазмы, эритроцитарная масса.	
--	--	--

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц.		
	Инструкция: выберите один правильный ответ. Согласно рекомендациям, ВОЗ препаратом выбора для лечения токсоплазмоза во время беременности является: А. Джозамицин Б. Амоксициллин В. Спирамицин Г. Эритромицин Д. Д. Офлоксацин	ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-11
	Ответ: В	
Патологическое акушерство		
	Инструкция: выберите один правильный ответ. При появлении признаков передозировки сульфата магния следует: А. Внутривенно болюсно ввести 10 мл 10% глюконата кальция Б. Приступить к внутривенной инфузии 100 мл 5% хлорида калия В. Внутривенно ввести 10 мл 5% глюконата кальция Г. Внутривенно болюсно ввести 5 мл 10% хлорида кальция Д. Приступить к внутривенной инфузии 100 мл 10% глюконата кальция	ПК-6
	Ответ: А	
Физиологическое акушерство		
	Инструкция: выберите правильный ответ по схеме. А – если правильны ответы 1,2 и 3; Б – если правильны ответы 1 и 3; В – если правильны ответы 2 и 4; Г – если правильный ответ 4; Д – если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	ПК-8 ПК-13

	Выберите признак\признаки переднего асинклитизма: 1. Стреловидный шов расположен ближе к мысу 2. Стреловидный шов расположен ближе к симфизу 3. Передняя теменная кость расположена ниже задней теменной кости 4. Задняя теменная кость расположена ниже передней теменной кости	
	Ответ: Б	
Оперативное акушерство		
	Инструкция: выберите правильный ответ по схеме. А – если правильны ответы 1, 2 и 3; Б – если правильны ответы 1 и 3; В – если правильны ответы 2 и 4; Г – если правильный ответ 4; Д – если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. Перечислите акушерские пособия и операции, требующие проведения общего обезболивания: 1. Пособие по Цовьянову 2. Экстракция плода за тазовый конец 3. Классическое ручное пособие 4. Акушерские щипцы	ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-14
	Ответ: В	
Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц.		
	Инструкция: выберите правильный ответ по схеме. А – если правильны ответы 1, 2 и 3; Б – если правильны ответы 1 и 3; В – если правильны ответы 2 и 4; Г – если правильный ответ 4; Д – если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. Сформулируйте принципы назначения гипотензивной терапии у беременных: 1. Предпочтительна монотерапия 2. Лечение проводится длительно 3. Назначаются препараты пролонгированного действия 4. Средства первой линии – диуретики в малых дозах	ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-13
	Ответ: А	
Соматические (неинфекционные, инфекционные) или экстрагенитальные заболевания у беременных, рожениц и родильниц.		
	Инструкция: выберите правильный ответ по схеме. А – если правильны ответы 1, 2 и 3; Б – если правильны ответы 1 и 3; В – если правильны ответы 2 и 4; Г – если правильный ответ 4; Д – если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. Режимами терапии бронхиальной астмы с частыми приступами средней тяжести у беременных с доказанной эффективностью и безопасностью являются: 1. Малые дозы глюкокортикоидов внутрь длительно и	ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-13

	короткие бета-миметики ингаляционно во время приступа 2. Средние дозы глюкокортикоидов ингаляционно 3. Метилксантины и малые дозы глюкокортикоидов внутрь длительно 4. Малые дозы глюкокортикоидов и пролонгированные бета-2 адреномиметики ингаляционно	
	Ответ: В	
Патологическое акушерство		
	Инструкция: выберите правильный ответ по схеме. А – если правильны ответы 1, 2 и 3; Б – если правильны ответы 1 и 3; В – если правильны ответы 2 и 4; Г – если правильный ответ 4; Д – если правильны ответы 1, 2, 3 и 4. В комплексной терапии ранних токсикозов применяют следующие витамины: 1. Витамины группы В 2. Витамин А 3. Витамин С 4. Витамин РР	ПК-1, ПК-2, ПК-6
	Ответ: Б	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Физиологическое акушерство		
	Опишите варианты нормального биомеханизма родов. Пособие при родах в головном предлежании.	ПК-8, ПК-13
	Ответ (обязательные элементы): Варианты: передний и задний вид затылочного предлежания. 1. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания: сгибание, внутренний поворот головки затылком кпереди, образование точки фиксации (подзатылочная ямка) и разгибание головки, наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков. Проводная точка – малый родничок. Размер головки – малый косой (9,5-32 см). Расположение родовой опухоли – затылок. Форма головки – долихоцефалическая. 2. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания: неполное сгибание головки, внутренний поворот головки затылком кзади, образование 1-ой точки фиксации (граница волосистой части головы) и дополнительное сгибание головки, образование 2-ой точки фиксации (подзатылочная ямка) и разгибание головки, наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков. Проводная точка – середина между малым и большим родничком. Размер головки – средний косой (10,5-33 см). Форма головки – резкая степень долихоцефалии.	

	3. Акушерское пособие: предупреждение преждевременного разгибания головки, уменьшения напряжения тканей промежности, регулирование потуг, выведение головки вне потуги, освобождение плечевого пояса. При угрозе разрыва промежности – перинео- или эпизиотомия.	
Оперативное акушерство		
	Перечислите показания, условия, этапы операции выходных акушерских щипцов. Назовите осложнения и их профилактику.	ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13,
	Ответ (обязательные элементы): Показания: слабость РД, соматическая патология, требующая исключения потужного периода (отслойка сетчатки, расстройство кровообращения или дыхания), акушерская патология, требующая быстрого окончания родов (отслойка плаценты, гипоксия плода). Условия: живой плод, полное раскрытие маточного зева, отсутствие плодного пузыря, клиническое соответствие между размерами головки плода и таза, головка плода в полости\ в выходе из малого таза, опорожненный мочевой пузырь, обезболивание (в/в наркоз). Этапы операции: введение ложек и расположение их на головке (тройное правило: «три слева», «три справа»), замыкание щипцов, пробная тракция, перинеотомия, собственно тракция с извлечением головки плода, снятие щипцов. После наложения полостных щипцов – ручное отделение плаценты и выделения последа и контрольное обследование стенок послеродовой матки, осмотр родовых путей. Осложнения: соскальзывание ложек, повреждение мягких тканей родовых путей, травматизация плода (деформация костей черепа, парез лицевого нерва, внутричерепное кровоизлияние), неудавшаяся попытка наложения щипцов.	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Физиологическое акушерство		
	Пациентка 26 лет находится в 1 периоде родов на протяжении 6 часов и предъявляет жалобы на болезненные схватки и подтекание околоплодных вод. Беременность первая, доношенная. Рост 167 см. Вес 89 кг. Размеры таза: 25-28-31-20 см. размер Франка 10,5 см. Индекс Соловьева 14, 5 см Схватки по 25-30 секунд через 3-4 минуты, умеренной силы. Матка между схватками расслабляется хорошо, соответствует по размерам доношенной беременности. ВСДМ 35 см, ОЖ – 104 см. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, слева, ниже пупка до 148 уд\минуту. Подтекают светлые околоплодные воды. С целью выяснения акушерской ситуации выполнено	ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-13

влагалищное исследование.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) – если правильны ответы 1 и 3;
- В) – если правильны ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, и 4.

Перечислите показания к выполнению влагалищного исследования:

1. Поступление в родильный дом
2. Излитие околоплодных вод
3. Перед назначением и через 2 часа после назначения тономоториков
4. Изменение сердечной деятельности плода

Ответ: Д

Данные влагалищного исследования. Шейка матки сглажена, открытие маточного зева 4 см, края его тонкие. Плодного пузыря нет. Предлежит головка плода. Сагиттальный шов в поперечном размере входа в таз, несколько отклонен к мысу. Большой родничок располагается по проводной оси таза. Малый родничок пальпируется слева. Родовая опухоль на головке плода не определяется. Во время схватки головка плода конфигурирует хорошо. Мыс не достижим. Крестцовая впадина выражена. Подлонный угол тупой. Подтекают светлые околоплодные воды.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Определите характер предлежания и вставления головки.

- А. Затылочное предлежание, первая позиция, синклитическое вставление
- Б. Затылочное предлежание, вторая позиция, синклитическое вставление.
- В. Переднеголовное предлежание, первая позиция, передний асинклитизм
- Г. Переднеголовное предлежание, вторая позиция, задний асинклитизм
- Д. Головное предлежание, передний асинклитизм

Ответ: В

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) – если правильны ответы 1 и 3;
- В) – если правильны ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, и 4.

Перечислите условия для определения особенностей вставления головки плода

1. Раскрытие маточного зева 4 и более см

	2. Отсутствие плодного пузыря 3. Адекватная периоду родовая деятельность 4. Отсутствие анатомически узкого таза Ответ А Инструкция: Выберите один правильный ответ: При описанной выше разновидности предлежания, проводной точкой на головке плода является: А. Малый родничок, Б. Задняя теменная кость В. Середина расстояния между малым и большим родничком Г. Область большого родничка Д. Передняя теменная кость Ответ: Г При описанной выше разновидности вставления, головка плода находится в состоянии: А. Сгибания Б. Неполного сгибания В. Разгибания 1 степени Г. Разгибания 2 степени Д. Неполного разгибания Ответ: В	
--	--	--

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Физиологическое акушерство		
	Опишите кардиотокографию (как метод оценки состояния плода). Характеристика и интерпретация основных параметров КТГ (базальная ЧСС, вариабельность, акцелерации, децелерации - Dip O, Dip I, Dip II).	ПК-8 ПК-13 ПК-14
	Ответ (обязательные элементы): Роль КТГ: своевременная диагностика нарушений функционального состояния плода. Условия: в положении полусидя или лежа на боку, в течение 20-30 мин., с 26 нед. беременности. Параметры КТГ: базальный ритм (нормо-, тахи- и брадикардия), амплитуда мгновенных осцилляций, вариабельность базального ритма: монотонный\ «немой» (0-5 уд/мин), слегка ундулирующий (5-10 уд/мин), ундулирующий (10-15 уд/мин), сальтаторный (25-30 уд/мин); акцелерации, децелерации (короткие (dip0), ранние (dipI), поздние (dipII), вариабельные (dipIII): V-, U- и W-образные. Критерии нормальной КТГ: базальный ритм 120-160 уд/мин, ундулирующий или слегка ундулирующий тип вариабельности ритма (амплитуда осцилляций 5-25 уд/мин), отсутствие децелераций, 2 и более акцелерации на протяжении 10 мин. записи. Шкала балльной оценки сердечной деятельности плода Fischer (1976): 8-10 баллов – норм. сердечная деятельность, 5-7 баллов –	

	начальные признаки нарушения жизнедеятельности, 4 балла и менее – серьезные изменения состояния плода.	
--	--	--

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Оперативное акушерство	Перечислите операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода: Наружный акушерский поворот (сроки, показания и противопоказания, условия и техника выполнения, осложнения), классический акушерский поворот (показания и противопоказания, техника, осложнения, их профилактика и тактика при их возникновении. Место акушерского поворота в современном акушерстве	ПК-8 ПК-9 ПК-12 ПК-13 ПК-14
	Ответ (обязательные компоненты): Наружный акушерский поворот. Показания: поперечное или косое положение, тазовое предлежание. Противопоказания: угроза преждевременных родов, маловодие, многоводие, аномалии расположения плаценты, крупный плод, обвитие пуповины, узкий таз, тяжелые экстрагенитальные заболевания. Сроки выполнения: 35-36 нед. Условия: достаточный опыт врача, достаточное количество вод, в/в введение β-аденомиметиков, контроль УЗИ. Техника: при 1 позиции тазовый конец отводят влево, при 2 – вправо, тазовый конец плода смещают по направлению к спинке, спинку - по направлению к головке, а головку - ко входу в таз. Если спинка обращена ко входу в таз, то сначала создают тазовое предлежание, а затем переводят его в головное (поворот на 270°). Осложнения наружного поворота: асфиксия плод (прекращение поворота, лечение), отслойка плаценты (кесарево сечение), разрыв матки (лапаротомия). Классический комбинированный (наружновнутренний) поворот. Показания: косое или поперечное положение плода. Условия: полное открытие маточного зева, подвижность плода в матке, соответствие размеров плода и таза. Противопоказания: отсутствие подвижности (запущенное поперечное положение), несоответствие размеров плода и таза. Техника: общее обезболивание, обработка рук, выбор руки для введения в полость матки (при первой позиции - левая, при второй - правая.), 2-я рука на дне, выбор ножки (при переднем виде - нижележащую ножку,	

	при заднем - вышележащую, чтобы образовался передний вид), нахождение ножки (короткий и длинный путь), собственно поворот, извлечение плода за ножку, ручное обследование полости матки. Осложнения наружновнутреннего поворота: выпадение петли пуповины (отведение и продолжение поворота), спазм внутреннего зева (углубление наркоза, введение 1 мл 0,1% атропина; отсутствие эффекта – выведение руки и отказ от поворота), выведение или выпадение ручки (отведение ручки в сторону за петлю из бинта), невозможность поворота из-за ограничения подвижности (прекращение поворота), разрыв матки.	
Гнойно-воспалительные заболевания в акушерстве	Перечислите общие принципы терапии послеродового эндометрита. Определите режим дозирования эмпирически назначаемых антибиотиков и назовите показатель эффективности терапии.	ПК-8 ПК-9 ПК-11 ПК-12 ПК-13
	Ответ (обязательные компоненты) Санация очага инфекции (удаление под гистероскопическим контролем остатков некротизированных децидуальных тканей, остатков плацентарной ткани, а при осложненных формах – решение вопроса о гистерэктомии) Инфузия кристаллоидов, при неэффективности – подключение вазопрессоров и инотропных препаратов Адьювантная терапия (ИВЛ, трансфузионная терапия, почечная заместительная терапия, нутритивная поддержка и т.д.) Антибактериальная терапия: перед началом - забор отделяемого из полости матки для выполнения бактериологического исследования и определения чувствительности возбудителя для проведения в дальнейшем этиотропной терапии. Варианты антибактериальной терапии: • Амоксициллин\клавуланат 1,2 г 3 р\сут в\в • Ампициллин\сульбактам 1,5 г 3-4 р\сут в\в • Цефтриаксон 1-2 г 1 раз\сутки в\в+ метронидазол 500 мг 3 р\сутки в\в • Цефепим 1-2 г 2 р\сут в\в+метронидазол 500 мг 3 р\сутки в\в • Ципрофлоксацин 400 мг 2 р\сутки в\в+ метронидазол 500 мг 3 раза в сутки в\в • Меропенем 1 г 3 раза в сутки в\в • Имипенем\циластатин 500 мг 4 р\сут в\в Антибактериальная терапия считается эффективной, если основные симптомы заболевания исчезают в течение 48-72 часов	
Кровотечения во время	Опишите алгоритм действий врача при послеродовом кровотечении	ПК-8, ПК-9 ПК-11, ПК-13

беременности, родов и послеродовом периоде.	(этапы, цель и мероприятия на каждом из них).	ПК-14
	Ответ (обязательные компоненты): Первый этап. Цель: 1 Установить причину кровотечения 2 Предпринять меры по его остановке 3 Назначить необходимые обследования 4 Одновременно – организация контроля за состоянием пациентки Оповещение\вызов: второй акушерки, второго врача акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, трансфузиолога, лаборанта, дежурной медсестры, назначение одного члена бригады для записи событий, инфузионной терапии, лекарственных препаратов и показателей жизненно важных функций, при массивном кровотечении - проинформировать дежурного администратора, гематолога-консультанта, вызвать хирурга, развернуть операционную Манипуляции: катетеризация 2-х периферических вен, мочевого пузыря, кислородная маска, мониторинг жизненно важных функций (АД, ЧСС, сатурации, диуреза), внутривенное введение кристаллоидных растворов Исследования: уровень гемоглобина, гематокрит, эритроциты, тромбоциты, гемостазиограмма (фибриноген, ПТИ, АЧТВ, ПДФ\Ф) и тромбозластограмма, определение группы крови и резус-фактора Остановка кровотечения: Ручное (однократное!) исследование послеродовой матки (удаление остатков плацентарной ткани и сгустков), наружно-внутренний массаж, ушивание разрывов мягких тканей, лекарственные средства для лечения атонии (окситоцин\метилэргометрин), коррекция нарушений параметров гемостаза Второй этап (при продолжающемся кровотечении: управляемая баллонная тампонада матки, компрессионные швы по B-Linch (во время кесарева сечения), продолжение инфузионно-трансфузионной терапии. Третий этап (хирургическое лечение) – лапаротомия с лигированием маточных сосудов\лигирование внутренних подвздошных артерий\ангиографическая эмболизация – альтернатива лигированию маточных сосудов\гистерэктомия Четвертый этап – реабилитационные мероприятия	
Оперативное акушерство	Определение и классификация операции кесарева сечения (КС). Показания к плановому и экстренному	ПК-8, ПК-9 ПК-10, ПК-11

	КС во время беременности и родов. Противопоказания. Условия для проведения операции КС. Этапы КС в нижнем маточном сегменте.	ПК-12, ПК-13 ПК-14
	Ответ (обязательные компоненты): Классификация: абдоминальное (интраперитонеальное, КС с временным ограничением брюшной полости, экстраперитонеальное), влагалищное. Интраперитонеальное КС: классическое, корпоральное, в нижнем маточном сегменте, истмикокорпоральное. Абсолютные показания: предлежание плаценты, неправильные положения и предлежаия (лобное, передний вид лицевого) плода, анатомически узкий таз III-IV ст., препятствия для родов через естественные родовые пути (опухоли, миомы, экзостозы, рубцовые сужения и деформации, рак ш/м), клинически узкий таз, неполноценный рубец на матке, преждевременная отслойка плаценты, угроза разрыва матки, острая гипоксия плода. Относительные показания: экстрагенитальные заболевания, рубец на матке, переносная беременность, крупный плод, ПН и т.д. Противопоказания: внутриутробная гибель плода, аномалии плода, несовместимые с жизнью. Условия: живой, жизнеспособный плод (исключение – угрожающие жизни женщины состояния – отслойка плаценты, кровотечения, разрыв матки), информированное согласие Основные этапы: разрез на коже (по средней линии, по Pfannenstiel, по Joel-Cohen), разрез апоневроза, разведение мышц и брюшины, вскрытие матки (в нижнем маточном сегменте), вскрытие плодных оболочек, извлечение плода, удаление последа, зашивание матки (предпочтительнее двухрядным швом), перитонизация, восстановление прямых мышц живота, зашивание апоневроза, восстановление п/к и кожи. Интраоперационное введение утеротоников. За 30-60 мин. до операции – однократная антибиотикопрофилактика.	

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

Код темы	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
1.	Ситуационная задача Пациентка 22 лет обратилась в родильный дом 11 ноября с жалобами на нерегулярное, безболезненное повышение тонуса матки и снижение двигательной активности плода в течение	ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5 ПК-6, ПК-7

предыдущих суток. Опрошена и осмотрена в приемном отделении. Из анамнеза: соматически – хронический гастрит с 16 лет. Гинекологические заболевания и нарушения менструальной функции – отрицает. Дата начала последней менструации – 11 марта. Беременность первая, протекала с угрозой самопроизвольного выкидыша в сроке 10 недель, что потребовало курса стационарной терапии и явлениями анемии во втором триместре. Регулярно наблюдается в женской консультации. Последний прием -2 недели назад. Прибавка веса за беременность – 9 кг (за последние 2 недели - 400 г). При клиническом обследовании: состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые – обычной окраски. Отмечаются отеки голеней. Вес – 52, 4 кг, рост – 160 см. АД на обеих руках 125\80 мм рт.ст (при адаптированном 115\70 мм рт.ст), пульс – 88 уд\мин. Живот увеличен беременной маткой (в нормотонусе, возбудима при пальпации). ОЖ –86 см, ВСДМ -32 см. Положение плода – продольное, предлежащая часть – тазовый конец, расположен над входом в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, несколько приглушено, 142 уд\мин. При влагалищном исследовании: наружные половые органы развиты правильно, влагалище – узкое, слизистая оболочка шейки матки визуально не изменена, пальпаторно – плотная, длина влагалищной части шейки матки 2,5 см, наружный зев – закрыт, выделения слизистые.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. Описанная клиническая симптоматика и данные обследования позволяют предварительно выставить диагноз:

- А. Угроза преждевременных родов;
- Б. Отеки беременных;
- В. Маловодие;
- Г. Плацентарная недостаточность;
- Д. Преэклампсия умеренной степени

Ответ Г

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) – если правильны ответы 1 и 3;
- В) – если правильны ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, и 4.

2. Клинические признаки, которые помогли сформулировать диагноз:

- 1. Высота дна матки над лоном
- 2. Характер сердцебиения плода
- 3. Прибавка массы тела
- 4. Тонус матки

Ответ: А

3. Выберите оптимальный объем дообследования пациентки:

1. Общий анализ мочи
2. УЗИ и УЗДГ
3. Суточное мониторирование АД
4. КТГ

Ответ: В

Проведены лабораторные и инструментальные исследования. Результаты представлены ниже:

Общий анализ мочи:	Реакция	Уд.вес	Белок	Лейкоциты	Эритроциты	Соли
	6,0	1015	0,3 г/л	1-2 в п. зр.	Нет	Аморфные фосфаты

Клинический анализ крови:	Эритроциты	Гемоглобин	Тромбоциты	Лейкоциты
	3,13 млн	112 г/л	150тыс	10,15 тыс

Коагулограмма:	АЧТВ	ПВ	ТВ	Фибриноген
	31,2 сек	13,4 сек	16,0 сек	4,82 г/л

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3;
Б) – если правильны ответы 1 и 3;
В) – если правильны ответы 2 и 4;
Г) – если правильный ответ 4;
Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, и 4.

4. При лабораторном обследовании выявлено:

1. Протеинурия;
2. Тромбоцитопения;
3. Анемия;
4. Гиперфибриногенемия.

Ответ: Б

Выполнено инструментальное обследование.

По данным УЗИ: размеры плода соответствуют 31-32 нед. гестации, развитие пропорциональное, ПМП=1800 г, плацента 3 степени зрелости, индекс амниотической жидкости - 80. По данным ультразвуковой доплерографии: Кровоток в маточных артериях: $IR_{справа}=0,63$, $IR_{слева}=0,62$, спектр кровотока с дикротической выемкой; кровоток в обеих артериях пуповины $IR=0,70\backslash 0,75$; Гемодинамика плода: $PI=1,87$ (в средней мозговой

артерии).

Инструкция: выберите один правильный ответ:

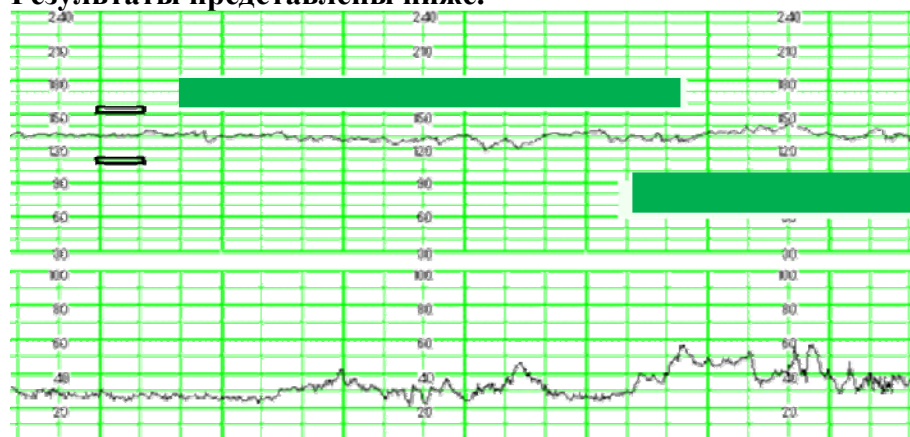
5. Ваше заключение по результатам УЗИ и УЗДГ:

- А. ЗРП 1 степени, ИАЖ в пределах гестационной нормы, преждевременное созревание плаценты, нарушения маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока
- Б. ЗРП 2 степени, ИАЖ ниже гестационной нормы, преждевременное созревание плаценты, нарушения маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока
- В. ЗРП 1 степени, ИАЖ и степень зрелости плаценты в пределах гестационной нормы, маточно-плацентарный и плодово-плацентарный кровотоки в пределах нормы
- Г. ЗРП 2 степени, ИАЖ ниже гестационной нормы, нарушения маточно-плацентарного и плодового кровотока
- Д. ЗРП 1 степени, ИАЖ ниже гестационной нормы, нарушения маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока

Ответ Б

Выполнено КТГ

Результаты представлены ниже.



6. Ваша оценка представленной антенатальной КТГ.

- А. Нормальная
- Б. Сомнительная
- В. Патологическая
- Г. Не интерпретируемая
- Д. Терминальная

Ответ: Б

7. Оптимальная акушерская тактика в данном случае:

- А. Провести профилактику РДС (6 мг бетаметазона), оценить в динамике КТГ, выполнить кесарево сечение в плановом порядке
- Б. Провести профилактику РДС (12 мг бетаметазона), оценить в динамике УЗДГ, КТГ, начать подготовку шейки

	матки к родам В. Выполнить плановое кесарево сечение в сроке после 37 недель Г. Выполнить экстренное кесарево сечение Д. Провести курс магнезиальной и метаболической терапии, курс профилактики РДС (34 мг бетаметазона) и выполнить кесарево сечение Ответ: Г	
--	---	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература:

1. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 960 с. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438664.html?SSr=07E9090E2A912>

2. Сидорова И.С. Течение и ведение беременности по триместрам ее развития: руководство /И. С. Сидорова, Н. А. Никитина – М.: Гэотар-медиа, 2021 – 584 с.: ил. – Предм.указ.: с.576-579 – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461136.html?SSr=07E9090E2A912>

3. Дей, П. Цервикальная цитология. Акцент на жидкостную цитологию / П. Дей ; пер. с англ. под ред. И. П. Шабаловой. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 140 с. — ISBN 978-5-9704-9937-5, DOI: 10.33029/9704-9937-5-CEC-2026-1-136. — URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970499375.html>

4. Железодефицитные состояния в акушерской практике / Н. Е. Кан, В. Л. Тютюнник, О. И. Михайлова, Д. Д. Мирзабекова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 152 с. — ISBN 978-5-9704-9759-3, DOI: 10.33029/9704-9759-3-IDO-2026-1-152.—URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970497593.html>

5. Тапильская Н.И. Ведение беременности ранних сроков, наступившей в результате протоколов ВРТ: руководство / Н.И.Тапильская, И.Ю.Коган, А.М.Гзгзян. - М.: Гэотар-медиа, 2020. –144 с.: ил. – Библиогр.: в конце глав. – <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456170.html?SSr=07E9090E2A912>

6. Заболевания сердца у беременных / С.Р.Мравян, В.А.Петрухин,

С.И.Федорова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 416 с.: ил. - Библиогр.: в конце глав. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457161.html?SSr=07E9090E2A912>

7. Шмаков Р.Г. Анемия беременных: руководство / Р.Г.Шмаков, Г.Н.Каримова. - М.: Гэотар-медиа, 2020. –160 с. – (серия «Синдромы: диагностика и лечение»). – Библиогр.: с. 148-150. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455951.html?SSr=07E9090E2A912>

8. Акушерство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html?SSr=07E9090E2A912>

9. Доброхотова Ю.Э. Антенатальная помощь беременным с экстрагенитальными заболеваниями /Ю. Э. Доброхотова, Е. И. Боровкова Ю. – М.: Гэотар-медиа,2020 – 384 с.: ил – Библиогр.: с.381-383 – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457955.html?SSr=07E9090E2A912>

10. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом» [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>

Дополнительная литература:

1. Родовая травма: акушерские и перинатальные аспекты [Электронный ресурс] / Кравченко Е.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412237.html>.

2. Подзолкова Н.М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация / Н.М.Подзолкова, Л.Г.Созаева. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 160 с. – Библиогр.: с. 148-149. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455821.html?SSr=07E9090E2A912>

3. Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] / Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424728.html>

4. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

<https://www.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html?SSr=07E9090E2A912>

5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427576.html?SSr=07E9090E2A912>

6. Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / Л.А. Озолина, С.Б. Керчелаева, И.А. Лапина, О.В. Макаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435342.html>

7. Грипп и беременность [Электронный ресурс] / Т. Е. Белокриницкая, К. Г. Шаповалов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-

специалиста").

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435946.html>

8. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html>

9. Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2015. - (Серия "Схемы лечения").

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501969.html>

10. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс] / под ред. А.И. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 696 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>

11. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс]: учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 416 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html>

12. За пределами учебника анатомии человека: книга вторая [Электронный ресурс] / Л.Л. Колесников, Л.Е. Этинген - М.: Литтерра, 2015. – 136 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501730.html>

13. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439005.html>

14. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 357 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

15. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс] / под ред. А.И. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 696 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>

16. Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия. Клинические аспекты [Электронный ресурс] / Макаров О.В., Ткачева О.Н., Волкова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417324.html>

17. Пороки сердца у беременных [Электронный ресурс] / Мравян С.Р., Петрухин В.А., Пронин В.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416945.html>

18. Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414705.html>

19. Оксидативный стресс в генезе акушерских осложнений [Электронный ресурс] / Ванько Л.В., Сафронова В.Г., Матвеева Н.К., Сухих Г.Т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417171.html>

20. "Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и

неонатологии. Том 1. Акушерство, неонатология [Электронный ресурс]: руководство / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2010. (Серия "Рациональная фармакотерапия")

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090388.html>

21. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: руководство [Электронный ресурс] / Савельева Г.М., Конопляников А.Г., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>

22. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С.Ф. Багненко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1138 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html>

23. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439005.html>

24. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс]: учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015–416с.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html>

25. За пределами учебника анатомии человека: книга вторая [Электронный ресурс] / Л.Л. Колесников, Л.Е. Этинген - М.: Литтерра, 2015. – 136 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501730.html>

26. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 357 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

27. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс]/под ред. А.И. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 696 с.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>

28. Атлас по физиологии. В двух томах. Том 2 [Электронный ресурс]: учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 448 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424193.html>

29. Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс]: учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 408 с. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424186.html>

Учебно-методическое обеспечение:

1. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А.И.Муртазин. – М.: Гэотар – медиа, 2016. – 960 с. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449493.html?SSr=07E9090E2A912>

2. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы /В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.]; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш – М.: Гэотар-медиа, 2020 – 528 с.: ил. – Библиогр.: с.394-500 – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454428.html?SSr=07E9090E2A912>

3. Тапильская Н.И. Ведение беременности ранних сроков, наступившей в результате протоколов ВРТ: руководство / Н.И.Тапильская, И.Ю.Коган, А.М.Гзгзян. - М.: Гэотар-медиа, 2020. –144 с.: ил. – Библиогр.: в конце глав. – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456170.html?SSr=07E9090E2A912>

4. Плацентарная недостаточность. Современный взгляд /Ю.Э. Доброхотова, Л.С. Джохадзе, П. А. Кузнецов [и др.]– М.: Гэотар-медиа, 2019 – 64 с. – Библиогр.: с. 57 - 59 – 1 экз.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449493.html?SSr=07E9090E2A912>

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)

2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)

3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru/>)

4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» n<http://window.edu.ru/window>)

7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)

10.Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)

11.Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>

12.Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>

13.Медицинская энциклопедия редких синдромов и генетических заболеваний <http://bolezni-sindromy.ru/>

14.Энциклопедия безопасности лекарств <http://www.gabr.org/farm/lb.htm>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и

техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

- Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра акушерства и гинекологии обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры акушерства и гинекологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Квалификация профессорско-преподавательского состава кафедры

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Специальность по сертификату	Уч. степень, уч. звание, квалиф. категория	Стаж работы (лет)		
					медицинский	педагогический	в данной специальности
1.	Виноградова Ольга Павловна	зав.каф.	Акушерство и гинекология	д-р мед. наук, профессор, высшая категория	33	23	33
2.	Мысяков Владимир Борисович	профессор	Акушерство и гинекология	д-р мед. наук, профессор	38	20	38
3.	Штах Александр Филиппович	доцент	Акушерство и гинекология	канд. мед. наук, высшая категория	29	15	29
5.	Бирючкова Ольга Александровна	доцент	Акушерство и гинекология	канд. мед. наук	18	8	18
6.	Казаченко Ольга Викторовна	ассистент	Акушерство и гинекология	-	25	1	25