

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета
протокол № 63 «30» декабря 2019г.



д.м.н., профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

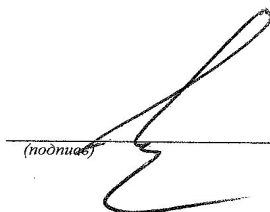
Наименование программы (модуля)	Повышения квалификации «Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике» <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	31.08.01 «Акушерство и гинекология» <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	Акушерства, гинекологии и репродуктологии <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	Врач акушер-гинеколог
Срок обучения	36 часов
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург
2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Акушерство и гинекология», код специальности 31.08.01, разработана коллективом кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34426) (далее – ФГОС ВО); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании примерной основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по акушерству и гинекологии.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии «18» декабря 2019 г., протокол № 4

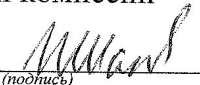
Заведующий кафедрой
профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

В.Ф. Беженарь
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией ФПО «24» декабря 2019 г., протокол № 10.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.


(подпись)

Н.Л. Шапорова
(Расшифровка фамилии И. О.)

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

- Учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке образовательной программы повышения квалификации
послевузовского профессионального образования «Судебно-медицинские аспекты
дефектов медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Беженарь Виталий Федорович	д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Добровольская Ирина Алексеевна	к.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
3.	Шапорова Наталья Леонидовна	д.м.н.	Декан факультета последиplomного образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Нестеров Игорь Михайлович	к.м.н.	Доцент, зав. учебной работой кафедры	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПК по программе повышения квалификации «**Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике**» реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

Актуальность программы «Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике» обусловлена необходимостью обеспечить соответствие квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, совершенствование профессиональных компетенций в рамках квалификации по специальности «Акушерство и гинекология»; всестороннего анализа современной ситуации в правоотношениях между пациентом и врачом; исследовать основные регламентирующие медицинскую деятельность документы; оценить значимость следования в клинической практике регламентирующим документам на этапах лечебно-диагностического процесса; приобрести, закрепить и усовершенствовать практические навыки по выявлению, анализу и оценке наиболее распространенных дефектов оказания акушерско-гинекологической помощи и выбору эффективных методов их профилактики.

1. Цель реализации образовательной программы

Общей целью ДПП ПК по специальности «Акушерство и гинекология» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; совершенствование теоретических основ, практических навыков и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по вопросам диспансеризации, маршрутизации беременных и гинекологических больных, анте- и интранатальной охраны плода, ведения и обезболивания родов, оперативного акушерства и гинекологии, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии.

Также ДПП ПК направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области акушерства и гинекологии, призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Настоящая ДПП ПК *предназначена* для повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов женских консультаций, акушерских и гинекологических стационаров и перинатальных центров.

Цель настоящей ДПП ПК:

профилактика и снижение уровня тяжелых материнских и перинатальных исходов, улучшение репродуктивного здоровья женщины в различные периоды жизни на основе приобретения практических навыков при ретроспективном анализе дефектов оказания акушерско-гинекологической помощи при тяжелых исходах беременности и лечения гинекологической патологии.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

Результаты обучения по ДПП ПК направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования по специальности «акушерство и гинекология», необходимых для выполнения профессиональной деятельности в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования ВРТ)».

В результате освоения программы слушатель должен *усовершенствовать следующие необходимые знания:*

- причины возникновения патологических процессов в женском организме в различные периоды жизни и при беременности и их патоморфологическую картину;
- основы диагностики и лечения гинекологических заболеваний, осложнений беременности, родов и послеродового периода, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;
- своевременное выявление групп беременных высокого перинатального риска и составление плана ведения у них беременности и родов;
- выбор адекватного лечения гинекологических больных;
- способность и готовность полноценно использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении и регламентирующую медицинскую деятельность;
- значимость рационального выбора и необходимость следования стандартам лечения (и другим равнозначным документам) в акушерско - гинекологической практике и особенностей их применения в лечебно-диагностическом процессе.

В результате освоения программы слушатель должен *приобрести следующие необходимые знания:*

- клинико-морфологические особенности тяжелых материнских исходов и результатов лечения гинекологических больных с неблагоприятным исходом;
- ранняя диагностика и принципы неотложной помощи при основных неотложных акушерских состояниях (при экстрагенитальной патологии; акушерских кровотечениях; преэклампсии; сепсисе; акушерской эмболии и др.);
- выбор эффективных с точки зрения доказательной медицины реабилитационных мероприятий (медицинские, социальные, психологические) пациенткам, пережившим критические состояния при акушерской и гинекологической патологии;
- современная нормативно-правовая база в здравоохранении на современном этапе.

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы *универсальные и профессиональные компетенции.*

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать **профессиональными компетенциями:**

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

Лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6).

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение развитие неблагоприятных материнских исходов и результатов лечения гинекологических больных;
- анализ основных дефектов медицинской помощи, умение выявлять причины их возникновения и определять оптимальные методы их профилактики;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе комплекса современных методов исследования;
- своевременная диагностика неотложных состояний и послеоперационных осложнений;
- экспертная оценка качества медицинской помощи;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- особенности оказания акушерской помощи пациенткам из группы высокого перинатального риска.

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей чувства ответственности и мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- строгое соблюдение принципов организации оказания медицинской помощи;
- оценка качества оказания медицинской помощи пациентам с выявлением и конструктивным анализом ее дефектов;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ

1. Совершенствовать объем медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Акушерство и гинекология», способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Акушерство и гинекология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Совершенствовать методы диагностики, дифференциальной диагностики и терапии основных заболеваний по профилю «акушерство и гинекология».

4. Повысить уровень знаний о правовой основе профессиональной деятельности врача акушера-гинеколога, изучить основные регламентирующие документы; совершенствовать нормы медицинской этики и деонтологии..

5. Оптимизировать проведение диагностических и лечебных мероприятий в процессе оказания профессиональной медицинской помощи в акушерстве и гинекологии.

6. Научиться самостоятельно принимать и обосновывать решения в сложных вопросах профессиональной деятельности согласно регламентирующим документам.

7. Совершенствовать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12* осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на

	сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-4	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи
ПК-7	готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации .

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Оказание акушерско-гинекологической медицинской помощи населению	
1. Исследование медицинской документации по профилю акушерство и гинекология с целью корректности постановки диагноза	
Трудовые действия	Оценка жалоб и анализ собранного анамнеза с целью постановки диагноза.
	Оценка данных первичного осмотра пациенток
	Оценка объема дополнительного инструментального и лабораторного обследования соответствию действующим федеральным клиническим рекомендациям, порядкам, стандартам оказания медицинской помощи.
	Оценка объема консультаций специалистов в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями, порядком, стандартами оказания медицинской помощи.

	Оценка обоснованности поставленного диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями.
Необходимые умения	<p>Анализировать клинико-anamnestические данные для диагностики гинекологических заболеваний и осложнений беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценивать информацию о гинекологическом заболевании, о течении беременности, о течении и исходах предыдущих беременностей и родов. • Оценивать перинатальные риски исходов беременности, родов и послеродового периода и качество мер профилактики тяжелых материнских исходов • Выявлять ранние симптомы тяжелых послеродовых и послеоперационных осложнений. • Определять показания к госпитализации в соответствии с состоянием пациентки в стационар акушерского, гинекологического или хирургического профиля • Оценивать показания для экстренного родоразрешения, в том числе - оперативного вмешательства. • Оценивать показания для консультации смежных специалистов
	<p>Анализировать и интерпретировать данные медицинского осмотра:</p> <ul style="list-style-type: none"> • общее состояние пациентки, показатели пульса, АД, температуры тела; антропометрии; • интерпретировать данные осмотра наружных и внутренних половых органов (бимануального влагалищного или ректального обследования и с помощью влагалищных зеркал); данные осмотра молочных желез. • анализировать и интерпретировать данные объективного обследования беременной (соответствие наружных размеров живота и высоты стояния дна матки сроку беременности, определение положения, массы и состояния плода, пельвиометрия, аускультация плода). • оценивать данные морфологического исследования последа.
	<p>Оценивать адекватность диагностики гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез:</p> <ul style="list-style-type: none"> • бесплодие; • нарушение развития и функции репродуктивной системы; • воспалительные, в том числе передаваемые половым путем, заболевания половых органов; • дисгормональные гинекологические заболевания; • дисфункциональные маточные кровотечения; климактерический синдром и осложнения постменопаузального периода; • доброкачественные, пограничные и злокачественные заболевания половых органов; доброкачественные, пограничные и злокачественные заболевания молочных желез; • аномалии положения и пороки развития половых органов; • внематочная беременность и внебольничный аборт.
	<p>Оценивать адекватность диагностики осложнений беременности, родов и послеродового периода:</p> <ul style="list-style-type: none"> • угрожающий и свершившийся самопроизвольный выкидыш; • угрожающие и свершившиеся преждевременные роды; • привычное невынашивание беременности; • ранние токсикозы беременных; • преэклампсия; • задержка внутриутробного роста плода;

	<ul style="list-style-type: none"> • многоплодная беременность; • перенашивание беременности; • беременность при экстрагенитальных заболеваниях; • гестационный сахарный диабет; • инфекционные заболевания во время беременности; • беременность при изосерологической несовместимости крови матери и плода; • патологические роды при неправильном положении плода, тазовом предлежании плода, узком тазе, разгибательных и асинклитических вставлениях головки плода, крупном плоде, многоплодной беременности, дистонии плечиков, выпадении пуповины; • патологические роды при аномалиях сократительной деятельности матки, у женщин с рубцом на матке; • патологические роды при гипоксии плода; • родовой травматизм, разрыв матки; • септические осложнения во время беременности, родов и послеродовом периоде; заболевания молочных желез в послеродовом периоде
	<p>Оценивать дифференциальную диагностику патологии на фоне следующих синдромов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «острый живот»; • кровотечение из половых путей вне беременности; • объемное образование в брюшной полости и в полости малого таза; • патологические выделения из влагалища; • недержание мочи; • нарушения менструального цикла; • гирсутизм; • гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде; • кровотечения во время беременности, родах и в послеродовом периоде
	<p>Анализировать результаты диагностических манипуляций при гинекологических заболеваниях, во время беременности, родов и в послеродовом периоде:</p> <ul style="list-style-type: none"> • аускультация плода с помощью стетоскопа; • аспирационная биопсия эндометрия; • бимануальное влагалищное исследование; • биопсия шейки матки, влагалища и вульвы; • гистероскопия; • зондирование полости матки; • кардиотокография плода; • кольпо-/вагино-/вульвоскопия; • методы наружного акушерского обследования: измерение окружности живота и высоты стояния дна матки; приемы Леопольда-Левицкого; измерение индекса Соловьева и ромба Михаэлиса, определение его формы; • оценка состояния новорожденного по шкале Апгар; • пальпация молочных желез; • пельвиометрия; • получение цервикального и влагалищного мазка, в том числе мазка

	<p>на проведение цитологического исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> • получение венозной крови из пуповины плода; • пункция заднего свода влагалища
	Анализировать показания для консультаций врачами-специалистами и интерпретировать результаты осмотров
	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Оценивать симптомы и синдромы осложнений, побочных действий в результате диагностических процедур у пациентов по профилю акушерство и гинекология
Необходимые знания	Общие вопросы организации акушерско-гинекологической помощи в стране, служба скорой и неотложной помощи
	Структура и уровень материнской, перинатальной и младенческой смертности; основные направления ее снижения
	Гинекологическая и онкогинекологическая заболеваемость
	Санитарно-противоэпидемические мероприятия для предупреждения развития и распространения инфекционных заболеваний и осложнений
	Порядки оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Клинические рекомендации, стандарты и другие регламентирующие документы по оказанию медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, при гинекологической патологии и в период беременности, в родах и после родов
	Методика сбора анамнеза и жалоб у детей и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Методика осмотра, физикального обследования, лабораторного и инструментального исследований для постановки правильного диагноза
	Основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза и урогенитальной области в норме и при патологии у детей и женщин
	Основны нормальной и патологической физиологии женской репродуктивной системы
	Физиология беременности
	<p>Этиология, патогенез, факторы риска, современная классификация, клиническая симптоматика, принципы диагностики осложнений во время беременности: Токсикозы беременных; Преэклампсия, оценка степени тяжести, ведение беременности и родов.; Привычное невынашивание беременности. Преждевременные роды.; Переношенная беременность, методы срочной подготовки шейки матки к родам.; Многоплодная беременность; Аллоиммунная сенсбилизация при групповой и резус-несовместимости матери и плода, проведение неспецифической и специфической профилактики.; Плацентарные нарушения. Гипоксия плода. Задержка роста плода.; Тазовые предлежания плода. ; Кровотечения в первой половине беременности.; Кровотечения во второй половине беременности.; Врожденные пороки развития плода, показания к досрочному прерыванию беременности.; Скрининговые исследования на выявление анеуплоидии плода.; Внутриутробное инфицирование плода.; Беременность и экстрагенитальная патология (заболевания сердечно-сосудистой системы.; органов дыхания.; желудочно-кишечного тракта;</p>

	заболевания крови; болезни органов мочевого выделения, влияние на плод, показания к прерыванию беременности; Прерывание беременности в ранних и поздних сроках
	Физиология родов. Активно-выжидательное ведение родов. Анте- и интранатальная диагностика состояния плода. Оценка состояния новорожденного
	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, принципы диагностики осложнений во время родов, тактика родоразрешения: при преждевременных и запоздалых родах; при крупном плоде; при многоплодной беременности; при неправильных положениях и предлежаниях плода; при тазовых предлежаниях плода; при анатомическом и клиническом узком тазе; аномалиях родовой деятельности; у женщин с миомой матки; при эмболии околоплодными водами. Обезболивание родов и акушерских операций. Акушерский травматизм матери и плода. Акушерские щипцы и вакуумэкстракция плода. Контрольное ручное обследование послеродовой матки, ручное отделение плаценты и выделение последа. Кесарево сечение в современном акушерстве
	Физиология послеродового периода. Лактация. Прекращение лактации. Физиология периода новорожденности
	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, ранняя диагностика послеродовых осложнений: Кровотечения в послеродовом периоде; Послеродовые гнойно-септические заболевания. Лактостаз, мастит. Основная патология к новорожденным: Синдром дыхательных расстройств; Асфиксия и родовая травма; Реанимация доношенных и недоношенных новорожденных, оказание неотложной помощи
	Клиническая и диагностика неотложных состояний: Кровотечения во время беременности, во время родов, в раннем и позднем послеродовом периодах. ДВС-синдром; Основные виды и клинические формы шока и терминальных состояний. Острый живот в акушерской практике
	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиника, диагностика и лечение гинекологических заболеваний: Нарушения развития и функции репродуктивной системы; Воспалительные заболевания органов малого таза; Гинекология подростков; Климактерический синдром, Заболевания менопаузального и постменопаузального периода; Нейроэндокринные синдромы; Доброкачественные заболевания наружных и внутренних половых органов; Пороки развития половых органов.
	Особенности гинекологических операций. Обследование, подготовка пациенток к операции. Принципы fast track. Ведение больных в послеоперационном периоде. Послеоперационные осложнения, профилактика и лечение.
	Высокие технологии в оперативной гинекологии.
	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиника, диагностика и профилактика онкогинекологических заболеваний: Цервикальные интраэпителиальные неоплазии и рак шейки матки; Пограничные и злокачественные опухоли яичников; Гиперпластические процессы с атипией и рак эндометрия. Саркома матки; Рак маточной трубы; Предраковые заболевания и рак вульвы и влагалища; Трофобластическая болезнь
	Порядок обследования при бесплодии супружеской пары. Современная международная классификация бесплодного брака. Современные

	вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ).
	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ-10)
	Показания к госпитализации и маршрутизация беременных женщин родильниц, новорожденных и гинекологических больных
2. Объективная оценка проведенного лечения пациентам по профилю акушерство и гинекология, контроль его эффективности, безопасности и соответствия нормативным документам.	
Трудовые действия	Оценка плана лечения в акушерстве и гинекологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками, стандартами оказания медицинской помощи
	Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения
	Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии (например, физиотерапии)
	Оценка результатов медицинских манипуляций, хирургических вмешательств пациентам по профилю акушерство и гинекология
	Оценка адекватности лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств
Необходимые умения	Проводить экспертную оценку лечения гинекологических заболеваний на основе анализа медицинской документации и сравнения полученных данных с действующими нормативами.
	Проводить экспертную оценку лечения осложнений беременности, родов и послеродового периода на основе анализа медицинской документации и сравнения полученных данных с действующими нормативами.
	Проводить экспертную оценку диагностического поиска и лечебной тактики при следующих синдромах в акушерстве и гинекологии: <ul style="list-style-type: none"> • «острый живот» • кровотечение из половых путей вне беременности • объемное образование в брюшной полости и в полости малого таза • патологические выделения из влагалища • нарушение менструального цикла • гирсутизм • гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде • кровотечения во время беременности, родах и в послеродовом периоде
	Оценка техники выполнения медицинских манипуляций: <ul style="list-style-type: none"> • введения и извлечения влагалищного поддерживающего кольца (пессария), внутриматочного контрацептива; • введения лекарственных препаратов интравагинально • зондирования полости матки • катетеризации мочевого пузыря • наложения повязки при операциях на женских половых органах и органах малого таза • ручного пособия при тазовом предлежании плода • тампонирование лечебное влагалища и др.

	Оценка техники выполнения акушерских и гинекологических операций и послеоперационного ведения пациенток
	Оценка диагностики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе – ятрогенных, с учетом стандартов медицинской помощи
Необходимые знания	Принципы организации акушерско-гинекологической помощи в стране, скорой и неотложной помощи
	Показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, мероприятия по их снижению
	Структура гинекологической и онкогинекологической заболеваемости
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Порядки оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи, детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.
	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Методика сбора анамнеза и жалоб у детей и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Методика осмотра и обследования детей и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Основы топографической анатомии областей тела и, в первую очередь, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза и уро-генитальной области в норме и при патологии у детей и женщин с учетом возраста
	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы, в том числе молочных желез, у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и послеродовом периоде с учетом возраста, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
	Течение и ведение физиологической беременности.
	Этиология, патогенез, современная классификация, клиническая симптоматика, терапия следующих осложнений во время беременности: <ul style="list-style-type: none"> • Токсикозы беременных, показания к прерыванию беременности. • Преэклампсия, оценка степени тяжести, ведение беременности и родов.

	<ul style="list-style-type: none"> • Привычное невынашивание беременности. • Преждевременные роды. • Переношенная беременность, методы срочной подготовки шейки матки к родам. • Многоплодная беременность. • Аллоиммунная сенсibilизация при групповой и резус-несовместимости матери и плода, проведение неспецифической и специфической профилактики. • Плацентарные нарушения. Гипоксия плода. Задержка роста плода. • Тазовые предлежания плода. • Кровотечения в первой половине беременности. • Кровотечения во второй половине беременности. • Врожденные пороки развития плода, показания к досрочному прерыванию беременности. • Скрининговые исследования на выявление анеуплоидии плода. • Внутриутробное инфицирование плода. • Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы, влияние на плод, показания к прерыванию беременности. • Заболевания органов дыхания, влияние на плод, показания к прерыванию беременности. • Заболевания органов желудочно-кишечного тракта, влияние на плод, показания к прерыванию беременности. • Беременность и заболевания крови, влияние на плод, показания к прерыванию беременности. • Беременность и болезни органов мочевого выделения, влияние на плод, показания к прерыванию беременности. • Прерывание беременности в ранних и поздних сроках: показания, противопоказания, методы оперативного и консервативного прерывания беременности, профилактика осложнений.
	<p>Активно-выжидательное ведение физиологических родов. Родоразрешение женщин с рубцом на матке.</p>
	<p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, терапия следующих осложнений во время родов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • при преждевременных и запоздалых родах; • при крупном плоде; • при многоплодной беременности; • при неправильных положениях и предлежаниях плода; • при тазовых предлежаниях плода; • при анатомическом и клиническом узком тазе; • аномалиях родовой деятельности; • у женщин с миомой матки; • при эмболии околоплодными водами. <p>Обезболивание родов и акушерских операций. Акушерский травматизм матери и плода. Акушерские щипцы и вакуумэкстракция плода. Контрольное ручное обследование послеродовой матки, ручное отделение</p>

	плаценты и выделение последа. Кесарево сечение в современном акушерстве.
	Физиология послеродового периода. Совместное пребывание матери и новорожденного. Лактация. Поддержка естественного вскармливания новорожденного. Прекращение лактации. Физиология периода новорожденности.
	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиника, терапия и профилактика послеродовых осложнений: Кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде; Послеродовые гнойно- септические заболевания: этапы развития послеродовой инфекции, факторы риска; Нарушения лактации. Трещины сосков и лактостаз. Патология новорожденных: Синдром дыхательных расстройств; Асфиксия; родовая травма новорожденного. Реанимация доношенных и недоношенных новорожденных, оказание неотложной помощи.
	Клиника и терапия неотложных состояний в акушерстве и перинатологии: Кровотечения во время беременности, во время родов, в раннем и позднем послеродовом периодах; ДВС-синдром; Основные виды и клинические формы шока и терминальных состояний; Острый живот в акушерстве.
	Основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях.
	Этиология, патогенез, современная классификация, клиника, принципы терапии гинекологических заболеваний: <ul style="list-style-type: none"> • Нарушения развития и функции репродуктивной системы; • Воспалительные заболевания органов малого таза; • Гинекология подростков; • Менопауза, климактерический синдром, осложнения постменопаузального периода; • Нейроэндокринные синдромы: Послеродовый нейроэндокринный синдром, Послеродовый гипопитуитаризм, Предменструальный, Посткастрационный, Климактерический синдромы, Поликистозные яичники, Синдром недостаточности яичников, Врожденная гиперплазия надпочечников. • Гормональная терапия в гинекологии. Гормональные методы контрацепции. Гормонотерапия в перименопаузе и в постменопаузальном периоде. • Доброкачественные заболевания наружных и внутренних половых органов • Миома матки • Гиперпластические процессы эндометрия • Генитальный эндометриоз • Пороки развития половых органов, методы хирургической коррекции. • Особенности гинекологических операций: Предоперационное обследование и подготовка пациенток к операции. Принципы fast track хирургии. Ведение больных в послеоперационном периоде. Послеоперационные осложнения, профилактика и лечение. Высокие технологии в оперативной гинекологии.
	Этиология, патогенез, современная классификация, клиническая симптоматика, принципы терапии следующих онкогинекологических заболеваний:

	<ul style="list-style-type: none"> • Цервикальные интраэпителиальные неоплазии и рак шейки матки. Показания к выполнению органосохраняющих операций. • Пограничные и злокачественные опухоли яичников. • Гиперпластические процессы эндометрия с атипией и рак эндометрия. • Саркома матки. • Рак маточной трубы. • Предраковые заболевания и рак вульвы и влагалища. • Трофобластическая болезнь.
	Лечение бесплодия. Вспомогательные репродуктивные технологии.
	МКБ-10
	Принципы медицинской эвакуации беременных женщин, родильниц, новорожденных и гинекологических больных
3. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов по профилю акушерство и гинекология	
Трудовые действия	Составление плана мероприятий и реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациентов по профилю акушерство и гинекология к врачам-специалистам (физиотерапевт, протезист, психолог, невропатолог и т.д.) для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Необходимые умения	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам по профилю акушерство и гинекология в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Разрабатывать план и проводить реабилитационные мероприятия пациентам по профилю акушерство и гинекология в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Определять медицинские показания для направления пациентов по профилю акушерство и гинекология к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология

	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности, родов и послеродового периода, для прохождения медико-социальной экспертизы
Необходимые знания	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Порядки оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Основы медицинской реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Методы медицинской реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Медицинские показания для направления пациентов по профилю акушерство и гинекология к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
	Медицинские показания для направления пациентов по профилю акушерство и гинекология к врачам -специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения
	Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Основы рационального питания беременных, рожениц и кормящих матерей с целью обеспечения полноценного грудного вскармливания.
	Основы рационального питания гинекологических больных, в том числе в послеоперационном периоде.
	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов по профилю акушерство и гинекология
4. Проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни у пациентов по профилю акушерство и гинекология	
Трудовые функции	Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний у женщин
	Профилактические осмотры женской части населения

	Проведение медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерное наблюдение пациенток по профилю акушерство и гинекология в соответствии с нормативными документами
	Назначение профилактических мероприятий и контроль за их соблюдением у пациентов по профилю акушерство и гинекология в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
	Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания
	Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
	Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
Необходимые умения	Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
	Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений и гинекологических заболеваний
	Проводить диспансеризацию женской части населения с целью раннего выявления и лечения гинекологических заболеваний и профилактики акушерских осложнений
	Организовывать и проводить профилактические осмотры пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими гинекологическими заболеваниями
	Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту
	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Проводить профилактику осложнений во время родов и в послеродовом периоде
	Проводить профилактику респираторного дистресс-синдрома новорожденного
	Предотвращать развитие осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных

	препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств
Необходимые знания	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами по профилю акушерство и гинекология в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов по профилю акушерство и гинекология
	Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых и детей различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Структура гинекологической и онкогинекологической заболеваемости
	Порядки оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Стандарты медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям и женщинам с гинекологическими заболеваниями, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде
	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики гинекологических заболеваний и осложнений, связанных с гестационным процессом
	Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики гинекологических заболеваний и осложнений, связанных с гестационным процессом, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско-гинекологической практике
	Современные методы профилактики аборт, современные методы контрацепции
	Принципы предупреждения прерывания беременности при отсутствии медицинских и социальных показаний
	Современные методы профилактики рисков и осложнений оперативных вмешательств в гинекологии, в том числе принципы fast track хирургии
	Показания и противопоказания к оперативному родоразрешению, принципы профилактики первого кесарева сечения
	Основные виды кровесберегающих технологий для профилактики анемии, кровотечений, постгемотранфузионных осложнений и геморрагического шока а акушерско-гинекологической практике
	Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин

	Принципы своевременного лечения доброкачественных опухолей и гиперпластических процессов репродуктивной системы в качестве профилактики онкологических заболеваний в гинекологии
	Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ-инфекции
	Основы организации и проведения профилактических осмотров и диспансеризации девочек и женщин с гинекологическими заболеваниями, подростков и женщин в периоде беременности
	Показания к госпитализации беременных женщин и гинекологических больных с учетом возраста
	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Основы здорового образа жизни, методы его формирования
	Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики гинекологических заболеваний и акушерских осложнений
5. Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов по профилю акушерство и гинекология	
Трудовые действия	Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов по профилю акушерство и гинекология и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации
	Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов по профилю акушерство и гинекология для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности, родов и послеродового периода, для прохождения медико-социальной экспертизы
Необходимые умения	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности, родов и послеродового периода, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности, родов и послеродового периода
	Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия гинекологических заболеваний и акушерских осложнений
	Проводить экспертизу тяжести вреда, причиненного здоровью
Необходимые	Порядок выдачи листков нетрудоспособности

знания	
	Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров
	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих нарушение функций организма, обусловленное гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности, родов и послеродового периода, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Трудовые действия	Составление плана работы и отчета о своей работе
	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
	Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости и смертности в акушерстве и гинекологии
	Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
	Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
Необходимые знания	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Акушерство и гинекология»
	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях акушерско-гинекологического профиля
7. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	
Трудовые действия	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при

	состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Необходимые умения	Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе, клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	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
Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (законных представителей)
	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины

Цель: совершенствование знаний и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности врача акушера-гинеколога.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи женских консультаций, акушерских и гинекологических стационаров и перинатальных центров.

Срок обучения: 36 академических часов (1 неделя).

Трудоемкость: 1 ЗЕТ (зачетных единиц).

Режим занятий: 6 академических часов в день, 6 дней в неделю, в течение 1 нед.

Форма обучения: очная (лекции и практические занятия) с отрывом от производства.

Объем ДПП ПК

Объем настоящей ДПП ПК повышения квалификации составляет 1 зачетная единица вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий,

реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Трудоемкость дисциплины

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов/зач. ед
1	Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы/час)	36 / 1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	36
2.1	Лекции	11 / 0,3
2.2	Клинические (практические) занятия	19 / 0,5
4	Вид итогового контроля (зачет)	6 / 0,2

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч - 1 нед.)	Форма контроля
1	Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи. Взаимоотношения между врачом и пациентом с точки зрения закона. Ответственность за врачебные ошибки	6	0,17	Собеседование. Опрос
2	Материнская смертность (<i>maternal mortality</i>) и ненадежащее качество медицинской помощи	6	0,17	Тестирование с использованием дистанционных технологий, собеседование, решение ситуационных задач
3	Основные причины развития критических состояний у «едва не умерших» пациенток («near miss»)	6	0,17	Тестирование с использованием дистанционных технологий, собеседование, решение ситуационных задач

				задач
4.	Репродуктивные потери. Антенатальная, интранатальная, ранняя детская смертность	3	0,08	Тестирование с использованием дистанционных технологий, собеседование, решение ситуационных задач
5.	Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи у пациенток с гинекологической патологией	3	0,08	Тестирование с использованием дистанционных технологий, собеседование, решение ситуационных задач
6.	Федеральные протоколы. Сепсис. Преэклампсия и эклампсия. Массивная акушерская кровопотеря. Клинические примеры по результатам комиссионных СМЭ	6	0,17	Тестирование с использованием дистанционных технологий, собеседование, решение ситуационных задач
7.	Итоговая аттестация	6	0,17	Зачет
	Итого:	36	1	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДПП ПК (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование раздела	Всего КЕ (часы)	В том числе		Преподаватель	Формы контроля
		Лекции	Клинические (Практические) занятия		
Раздел 1. Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи. Взаимоотношения между врачом и пациентом с точки зрения закона. Ответственность за врачебные ошибки	6	3	3	Проф. В.Ф. Беженарь Доц. И.А.Добровольская	Опрос, собеседование
Раздел 2. Материнская смертность (maternal mortality - ММ) и ненадежащее качество медицинской помощи. Клинические примеры по результатам комиссионных	6	3	3	Доц. И.А.Добровольская	Тестирование с использованием дистанционных

СМЭ					технологий, собеседование, решение ситуационных задач
Раздел 3. Основные причины развития критических состояний у «едва не умерших» пациенток («near miss»)	6	2	4	Доц. И.А.Добровольская	
Раздел 4. Репродуктивные потери. Антенатальная, интранатальная, ранняя детская смертность	3	1	2	Доц. И.А.Добровольская	
Раздел 5. Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи у пациенток с гинекологической патологией. Основные причины тяжелых исходов лечения в гинекологии. Структура дефектов медицинской помощи и их связь с наступлением тяжелых последствий. Клинические разборы	3	-	3	Доц. И.А.Добровольская	
Раздел 6. Федеральные протоколы. Сепсис. Преэклампсия и эклампсия. Массивная акушерская кровопотеря. Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ	6	2	4	Доц. И.А.Добровольская	
Итоговая аттестация: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) с каждым слушателем с оценкой	6	-	6	Проф. В.Ф. Беженарь Доц. И.А.Добровольская	
Итого	36	11	25		Зачет (ролевая игра: «рецензент - оппонент», тесты, собеседование)

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ДПП ПК

Дни цикла	Часы	Тип занятия (лекция (Л)/ практическое занятие (П))	Тема
1	2	Л-1/П-1	Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи. Стандартизация и контроль качества медицинской помощи
	2	Л-1/П-1	Взаимоотношения между врачом и пациентом с точки зрения закона
	2	Л-1/П-1	Ответственность за врачебные ошибки.

			Судебно-медицинская экспертиза
2	3	Л-2/П-1	Материнская смертность (maternal mortality - ММ) и ненадежащее качество медицинской помощи
	3	П-3	Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ
3	2	Л-2	Основные причины развития критических состояний у «едва не умерших» пациенток («near miss»)
	4	П-4	Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ
4	3	Л-1/П-2	Репродуктивные потери. Антенатальная, интранатальная, ранняя детская смертность
	3	П-3	Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи у пациенток с гинекологической патологией
5	2	Л-2	Федеральные клинические протоколы. Сепсис. Преэклампсия и эклампсия. Массивная акушерская кровопотеря
	4	П-4	Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ
6	6	П-6	Итоговая аттестация (зачет)

5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

Раздел 1. Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи.

Тема 1. Взаимоотношения между врачом и пациентом с точки зрения закона.

- 1.1. Правовой статус пациента.
- 1.2. Правовой статус лечащего врача.
- 1.3. Профессиональная ответственность врача.
- 1.4. Медицинская помощь (МП) и медицинские услуги (МУ).
- 1.5. Клинические протоколы МЗ РФ, стандарты и другие нормативные документы.
- 1.6. Судебно-медицинская экспертиза.
- 1.7. Дефекты медицинской помощи и ответственность за врачебные ошибки.

Раздел 2. Материнская смертность (maternal mortality - ММ) и ненадежащее качество медицинской помощи.

- 2.1. Определение и основные причины материнской смертности.
- 2.2. Группы материнской смертности. Ранняя и поздняя материнская смертность.
- 2.3. Система учета и слежения за уровнем ММ и структура причин ММ на современном этапе.
- 2.4. Особенности клинико-морфологической картины результатов аутопсии умерших от различных причин.
- 2.5. Основные дефекты медицинской помощи в группе умерших пациенток по результатам СМЭ.
- 2.6. Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ

Раздел 3. Near-miss в акушерско-гинекологической практике

- 3.1. Определение группы *Near-miss* и основные причины развития критических состояний.

- 3.2. Клинико-морфологические особенности основных критических состояний.
- 3.3. Роль дефектов медицинской помощи в наступлении тяжелых материнских исходов.
- 3.4. Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ

Раздел 4. Репродуктивные потери.

- 4.1. Антенатальная, интранатальная, ранняя детская смертность.
- 4.2. Структура репродуктивных потерь.
- 4.3. Роль дефектов медицинской помощи в наступлении неблагоприятных исходов.

Раздел 5. Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи у пациенток с гинекологической патологией.

- 5.1. Основные причины тяжелых исходов лечения в гинекологии. Основные причины фатальных послеоперационных осложнений.
- 5.2. Структура дефектов медицинской помощи и их связь с наступлением тяжелых последствий.
- 5.3. Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ

Раздел 6. Федеральные клинические протоколы, практический подход к применению некоторых протоколов.

- 6.1. «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия» Клинические рекомендации (протокол лечения). МЗ РФ
- 6.2. «Септические осложнения в акушерстве». Клинические рекомендации (протокол лечения). МЗ РФ
- 6.3. «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях». Клинические рекомендации (протокол лечения). МЗ РФ
- 6.4. Клинические разборы по результатам комиссионных СМЭ

Итоговая аттестация

6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

- 1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
- 2 - знать, оценить, принять участие
- 3 - выполнить самостоятельно

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ	Уровень освоения
I. Общеклинический блок	
а) интерпретация данных клинико-лабораторного и инструментального обследования с целью оценки состояния пациентки и постановки правильного диагноза	
Полное клиническое обследование пациенток по органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, включая исследования центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы); органы чувств, полости рта, глотки; кожных покровов; периферического кровообращения; молочных желез; наружных половых органов.	3
Определение признаков клинической и биологической смерти	2-3
Формулировка и обоснование предварительного диагноза	3

Составление плана обследования пациентки	3
Составление плана лечения (родоразрешения) с учетом предварительного диагноза	3
Сформулировать полный клинический диагноз, провести необходимую дифференциальную диагностику	3
б) лабораторные и инструментальные исследования	
Оценка клинических и биохимических анализов крови, мочи	3
Оценка системы гемостаза (время свертываемости, протромбиновый индекс, МНО, фибриноген, АЧТВ и др.)	2-3
Оценка показателей электролитного и кислотнощелочного баланса крови	2
Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, ФСГ, ЛГ, пролактин, тестостерон св., андростендион, ДЭА-сульфат, АМГ и др.)	2-3
Оценка результатов цитологического исследования	2-3
Оценка результатов гистологического исследования	2-3
Оценка результатов серологического исследования (RW, РНГА, РПГА, TORCH-комплекса), антигенов гепатита	2-3
Оценка результатов специальных исследований: - УЗИ (беременность, ОМТ, органы брюшной полости, почки); - КТ и МРТ ОМТ; - эндоскопические методы	2
в) оценка проведения лечебных и диагностических процедур	
Подкожные и внутримышечные инъекции	3
Внутривенные вливания (струйные, капельные)	3
Взятие крови из вены	3
Определение группы крови, резус-фактора	3
Закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот»	2-3
Электроимпульсная терапия	2-3
Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: - тромбоэмболия легочной артерии	2-3
- эклампсия	2-3
- акушерская эмболия	2-3
- геморрагический шок	2-3
- анафилактический шок	2-3
- септический шок	2-3
г) документация, организация врачебного дела	
Заполнение и ведение клинической истории болезни (родов), выписки из истории болезни (родов); амбулаторной карты пациента, индивидуальной карты беременной и родильницы	3
Умение анализировать, оценивать и рецензировать медицинскую документацию	3
Умение сопоставлять порядок проведенных сбора информации, диагностики, лечения, маршрутизации пациенток рекомендациям нормативных документов	3
Обоснованное выявление дефектов медицинской помощи с анализом их причин и внесение конструктивных предложения по их устранению	3
II. Акушерство	

Выбор и оценка методов исследования беременной и плода в зависимости от группы риска осложнений при беременности, в родах и в послеродовом периоде на антенатальном этапе	3
Осуществление дифференциального подхода к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией	3
Умение провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации	3
Основные принципы диспансеризации по беременности	3
Оценка степени тяжести преэклампсии, эффективности проведения терапии, определение показаний к досрочному родоразрешению, выбор метода родоразрешения	3
Оценка степени и объема кровопотери в родах и в послеродовом периоде	3
II. Гинекология	
Консультирование по вопросам охраны репродуктивного здоровья	3
Консультирование по вопросам применения современных методов профилактики аборт (планирование семьи)	3

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК программы повышения квалификации по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

К освоению ДПП ПК повышения квалификации по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности: «Лечебное дело» или «Педиатрия»; дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» или профессиональную переподготовку по специальности «Акушерство и гинекология».

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена (решение ситуационной задачи):

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

- Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.
- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете.

Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине .

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей, в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

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

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

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 и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому portalу «Российская психология» (<http://rospsey.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова является частью электронной информационно-образовательной среды и базирующейся на

- телекоммуникационных технологиях:

- компьютерных обучающих программах;
- тренинговых и тестирующих программах.

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Обучение проводится на базе кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 4, лит 3. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
Учебная комната №2 (диссертационный совет) Стол – 2 Стулья - 10 Акушерский фантом - 1 Анатомическая модель малого таза Набор хирургического и акушерского инструментария ПК – 1 ТВ – 1	ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, кор. 4, лит. 3, 3 этаж, № 315
Учебная комната №3 Стол – 6 Стулья - 20 Акушерский фантом - 1 Набор хирургического и акушерского инструментария, Экран-1, Мультимедийный проектор -1, Ноутбук-1 Муляжи Анатомические препараты в колбах	ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого д. 6-8, кор. 4, лит. 3, 3 этаж, № 314

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по ДПП ПК

№ п/п	Раздел	Профессорско-преподавательский состав
1	Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи	д.м.н., проф. В.Ф. Беженарь к.м.н., доц. И.А. Добровольская

2	Материнская смертность (<i>maternal mortality</i>) и ненадежащее качество медицинской помощи	к.м.н., доц. И.А. Добровольская
3	Near-miss в акушерско-гинекологической практике	к.м.н., доц. И.А. Добровольская
4	Репродуктивные потери	к.м.н., доц. И.А. Добровольская
5	Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи у пациенток с гинекологической патологией	к.м.н., доц. И.А. Добровольская
6	Федеральные клинические протоколы, практический подход к применению некоторых протоколов	к.м.н., доц. И.А. Добровольская
7	Итоговая аттестация	д.м.н., проф. В.Ф. Беженарь к.м.н., доц. И.А. Добровольская

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

		устно с использованием телекоммуникационных технологий)	<p>– логичность, последовательность изложения ответа;</p> <p>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;</p> <p>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.</p> <p>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена</p> <p>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает</p>
--	--	---	---

				<p>тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамене выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>
--	--	--	--	--

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Контрольное задание	Формируемые компетенции
Раздел 1. Правовые аспекты дефектов акушерско-гинекологической помощи.		
1	<p>Основной документ, определяющий правовой статус пациента и врача в Российской Федерации.</p> <p>а) Амстердамская декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе. Принята Европейским совещанием по правам пациента 30.03.94 г.</p> <p>б) «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г.»</p> <p>в) Гражданский кодекс Российской Федерации Актуальная редакция ГК РФ от 07.02.2017 с изменениями, вступившими в силу с</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>

	07.02.2017 г) Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 N 2300 г) Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 N 2300	
2	При оценке степени риска неблагоприятного исхода медицинского вмешательства не имеет значение: а) учет противопоказаний б) наличие информированного отказа пациентки от вмешательства в) принятие мер профилактики неблагоприятного исхода г) отсутствие достижения поставленной цели	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
3	Риск в здравоохранении не обоснован и медицинская услуга не отвечает требованиям безопасности во всех случаях, кроме: а) выполнено по решению консилиума по жизненным показаниям б) выполнено работником, не имеющим документа об образовании, сертификата специалиста в) в непригодном помещении г) если риск ятрогенных последствий выше риска исхода заболевания без применения данного метода	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
4	Надлежащее качество медицинской помощи не гарантирует: а) своевременность оказания, б) правильность выбора профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий; в) степень достижения запланированного результата г) строгое пошаговое соблюдение протокола лечения	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
5	Оказание медицинской помощи ненадлежащего качества вследствие недобросовестности или профессиональной небрежности является а) дефектом б) врачебной ошибкой в) должностным преступлением г) несчастным случаем	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
6	Нормативными документами, определяющими объем и качество медицинской помощи, не являются а) отраслевые стандарты медицинской помощи, б) пособие для врачей и клинических ординаторов в) протоколы диагностики и лечения медицинского учреждения, г) приказы министерства здравоохранения	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
7	По закону каждый гражданин должен получить медицинскую помощь....., кроме: а) качественной б) бесплатной в) эффективной г) безопасной	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12

8	Прямую причинно-следственную связь, имеющую уголовно-правовое значение, определяют как объективно существующую связь с последствием при следующих условиях, за исключением: а) когда деяние предшествует по времени следствию и является главным его условием; б) деяние создает реальную возможность его наступления, в) если действия врача привели к вреду здоровья пациента г) если особенности течения заболевания способствовали наступлению неблагоприятного исхода	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
9	К дефектам оказания медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике не относится а) отказ от ведения партограммы в процессе родов per vias naturalis, б) время пребывания родильницы в учреждениях здравоохранения после физиологических родов 5 суток; в) исправления в медицинской документации; г) антибиотикопрофилактика в послеродовом периоде в течение 3 суток	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
10	Вопрос о причинности между оказанием медицинской помощи и наступившим летальным исходом, о наличии или об отсутствии прямой или косвенной причинно-следственной связи решается а) при проверке деятельности медицинских организаций Росздравнадзором б) комиссией по изучению летальных исходов (КИЛИ) в) судебно-медицинским экспертом г) экспертом-специалистом в составе комиссионной судебно-медицинской экспертизы	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
Раздел 2. Материнская смертность (maternal mortality) и ненадежное качество медицинской помощи		
11.	Определение ВОЗ материнской смертности не включает критерий: а) смерть во время беременности независимо от ее локализации и срока от какой-либо причины, связанной с беременностью или отягощенной ее ведением; б) смерть женщины, наступившую в течение 42 дней после родов, но не больше года. от какой-либо причины, связанной с беременностью или отягощенной ее ведением; в) смерть женщины, наступившую в течение 1 года после родов, от какой-либо причины, связанной с беременностью или отягощенной ее ведением г) смерть женщины во время беременности, независимо от ее локализации, от несчастного случая или случайно возникшей причины	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
12.	К основным причинам поздней материнской смерти, наступившей позже 42 дней после прекращения беременности от связанных с ней причин, не относится а) сепсис б) полиорганная недостаточность в) эклампсия г) генерализации онкологической патологии	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6

13.	Ведущими причинами развития критических состояний у «near miss» - «едва выживших» пациенток являются следующие, кроме: а) синдром Мендельсона б) геморрагический шок, сепсис, г) преэклампсия/эклампсия	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
14.	В последние годы в структуре причин МС первое место занимают: а) кровотечения б) преэклампсия/эклампсия в) экстрагенитальные заболевания, г) сепсис	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
15.	Причины смерти в 1-м триместре беременности могут быть представлены следующими, кроме: а) острый жировой гепатоз беременных б) эктопическая беременность в) септический аборт г) рвота беременных тяжелой степени	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
16.	К непредотвратимым летальным исходам относят случай смерти, если а) акушер-гинеколог не владел техникой акушерских операций, б) при отказе больной и ее родственников от операции г) при внезапном и остром развитии патологического процесса д) при неисправности диагностической аппаратуры	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
17.	Смерть считают условно предотвратимой: а) при отказе больной от медицинского вмешательства б) при удаленности акушерского стационара от населенного пункта, поздней госпитализации пациентки; в) при отсутствии круглосуточного дежурства акушера-гинеколога г) при недостаточной квалификации врачей	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
18.	Смерть считают предотвратимой во всех случаях, кроме: а) при отсутствии стандартов лечения, б) при отсутствии применения современных методов диагностики, г) при недостаточной информированности врачей других специальностей, в частности - терапевтов и врачей скорой помощи об особенностях акушерских осложнений д) при отсутствии санитарного транспорта и удаленности акушерского стационара	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6
19	Основные дефекты медицинской помощи умерших от осложнений преэклампсии были связаны а) с несоблюдением стандартов лечения, б) с отсутствием применения современных методов диагностики, г) с недооценкой тяжести состояния д) с неправильной маршрутизацией	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6

20	<p>Ведущее осложнение эмболии околоплодными водами</p> <p>а) отек головного мозга</p> <p>б) некронефроз</p> <p>г) кардиопульмональный шок</p> <p>д) ДВС-синдром</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p>
Раздел 3. Near-miss в акушерстве		
21	<p>В соответствии с классификацией ВОЗ в России утверждены 4 <i>Near-miss</i> - критических акушерских состояния:</p> <p>а) кровотечения, разрыв матки, сепсис, преэклампсия/эклампсия</p> <p>б) разрыв матки, сепсис, тромбоэмболические осложнения, СПОН</p> <p>г) преэклампсия/эклампсия, эмболия околоплодными водами, кровотечения</p> <p>д) осложнения анестезии, СПОН, кровотечения, ЭГЗ в стадии декомпенсации</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
22.	<p>Ведущей причиной NEAR MISS на современном этапе является:</p> <p>а) сепсис</p> <p>б) тромбоэмболические осложнения</p> <p>в) массивная акушерская кровопотеря</p> <p>г) экстрагенитальные заболевания</p>	<p>УК-1</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p>
23	<p>Клинические ситуации <i>Near-miss</i> в большинстве случаев не связаны:</p> <p>а) с формальным ведением беременных специалистами по профилю одного заболевания, недообследования беременных при тяжелых ЭГЗ</p> <p>б) с отказом пациентки от обследования и госпитализации</p> <p>в) с недооценкой степени акушерского и перинатального риска и с отсутствием сотрудничества акушеров со специалистами по профилю ЭГЗ</p> <p>г) с оказанием помощи на уровне, не соответствующем степени акушерского и перинального риска</p>	<p>УК-1</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p>
24	<p>Дефекты оказания экстренной акушерской помощи <i>Near-miss</i>, согласно модели ВОЗ (2002), представлены «тремя главными задержками», кроме:</p> <p>а) задержка принятия решения о срочной госпитализации</p> <p>б) проблемы транспортировки (связь, дороги, наличие транспорта и т.д.);</p> <p>в) готовность принимающего лечебного учреждения к оказанию экстренной квалифицированной помощи в полном объеме</p> <p>г) отсутствие согласие пациентки (законного представителя)</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
25	<p>Наиболее вероятным источником тромбоэмболов в легочную артерию являются:</p> <p>а) варикозно расширенные вены голеней</p> <p>б) флеботромбоз поверхностный нижних конечностей</p> <p>в) флеботромбоз поверхностный предплечья</p> <p>в) флеботромбоз глубокий нижних конечностей</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>

26	<p>Для патологоанатомической картины поражения почек при тяжелой преэклампсии наиболее характерно:</p> <p>а) дистрофические изменения, отек б) с очагами метаболического повреждения в) «шоковая почка», истончение коркового слоя и уменьшение количества крови в нем; мозговом веществе - полнокровие. г) гломерулонефрит</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>
27	<p>Наиболее непосредственной частой причиной смерти при эклампсии является:</p> <p>а) отек легких, ОРДС взрослых б) ДВС-синдром, геморрагический шок в) острая почечная недостаточность г) отек и дислокация мозга</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>
28	<p>Непосредственной причиной смерти от аспирационного синдрома (Мендельсона) чаще всего является:</p> <p>а) острая легочная недостаточность б) кислотно-аспирационный пневмонит в) ДВС-синдром г) аспирационная или абсцедирующая пневмония</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>
Раздел 4. Репродуктивные потери		
29	<p>В показателях младенческой смертности не учитывают</p> <p>а) смертность антенатальную б) смертность раннюю неонатальную (в 1-ю неделю жизни - 168 часов); в) неонатальную (в течение первых 4 недель жизни) г) постнеонатальную (с 29-го дня до конца первого года).</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>
30	<p>Ведущее место в последнее десятилетие в РФ структура младенческой смертности занимают:</p> <p>а) врожденные пороки развития, б) болезни органов дыхания, в) травмы и отравления, г) болезни перинатального периода,</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>
31	<p>Ведущими причинами перинатальной смертности в РФ являются следующие, кроме:</p> <p>а) внутриматочная гипоксия и асфиксия б) инфекционные осложнения в) врожденные аномалии развития (аномалии сердца, аномалии органов пищеварения) г) болезни органов дыхания (пневмонии, ОРВИ)</p>	<p>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12</p>

32	Родовая травма – это: а) нарушения целостности тканей в процессе родов б) повреждения, возникающие при обычно протекающих родах, в) заболевания, вызванные воздействием механического фактора во время родов г) заболевания, вызванные механическими действиями акушера	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
33	Акушерская травма это: а) группа заболеваний, вызванных воздействием механического фактора во время родов б) повреждения ЦНС в результате внутриутробной асфиксии в) повреждения от действия инфекционного или токсического повреждающих факторов, г) вызванная механическими действиями акушера	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
34	Родовая опухоль – это: а) область выраженного полнокровия надкостницы костей черепа б) отек мягких тканей головы с кровоизлияниями в) субапонеуротическим кровоизлиянием типа геморрагического пропитывания г) кровоизлияние под надкостницу костей черепа	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
Раздел 5. Смертность женщин от гинекологических заболеваний		
35	Из осложнений, связанных с лапароскопическими вмешательствами, чаще других встречается: а) газовая эмболия б) повреждения нижней полой вены в) повреждения подвздошных артерий г) повреждения аорты	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
36	Основная причина смерти пациенток при синдроме гиперстимуляции яичников: а) отек мозга б) тромботические осложнения в) перитонит г) острая сердечная недостаточность	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
37	Основным нормативным документом при назначении комбинированных оральных контрацептивов является: а) Приказ Минздрава России от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология ..." б) «Профилактика тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации». М. 2014 в) аннотация к препарату г) «Национальные медицинские критерии приемлемости методов контрацепции» М. 2012	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
Раздел 6. Федеральные клинические протоколы		

6.1. «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия» Клинические рекомендации (протокол лечения)		
38	Основные дефекты оказания медицинской помощи пациенткам с экстрагенитальной патологией являются следующие, кроме: а) госпитализация пациентки в непрофильный стационар и в стационар III уровня; б) неполная диагностика; недооценка тяжести состояния; в) недоучет кровопотери и неадекватная инфузионная терапия, г) отсутствие адекватной противовирусной терапии	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
39	Непосредственную причину смерти при сосудистой патологии составили все перечисленные, кроме: а) внутримозговые и субарахноидальные кровоизлияния на фоне артериозных мальформаций, б) кровоизлияния на фоне аневризм сосудов головного мозга; в) геморрагические и тромботические инсульты в активной стадии ревматизма, гипертонической болезни и почечной гипертензии. г) ДВС-синдром	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
40	Наиболее частой причиной смерти пациенток от эклампсии - преэклампсии являются а) острая почечная недостаточность б) ишемические и геморрагические инсульты. в) геморрагический шок г) острая сердечно-сосудистая недостаточность	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
41	Течение преэклампсии усугубляет сопутствующая экстрагенитальная патология, особенно: а) хронические болезни почек б) бронхиальная астма в) ВСД г) ВИЧ-инфекция	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
42	Основные мероприятия при оказании МП пациенткам с преэклампсией включают все перечисленные, кроме: а) оценка риска развития преэклампсии (ПЭ, ПОНРП в анамнезе) б) обследования на тромбофилию; консультации гематолога при наличии показаний; в) диагностика плацентарной недостаточности (доплерометрия); в) диагностика ПЭ на этапе госпитализации;	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
43	Клинико-лабораторные данные у пациенток с тяжелой ПЭ не включают: а) раннее начало ПЭ, до 34 недель беременности, б) нестабильное АД с невысокими цифрами на фоне антигипертензивной терапии; в) тромбоцитопению, повышение креатинина, снижении скорости клубочковой фильтрации, патологию гемостаза, г) нарастание лейкоцитоза и лейкоцитурию	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12

44	<p>Признаком HELLP-синдрома не является:</p> <p>а) гемолиз - свободный гемоглобин в сыворотке крови и в моче</p> <p>б) повышение уровня АСАТ, АЛАТ</p> <p>в) гипергликемия</p> <p>г) тромбоцитопения</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
45	<p>Общими патоморфологическими признаками преэклампсии и HELLP-синдрома являются следующие изменения на аутопсии:</p> <p>а) скопление компонентов желчи в гепатоцитах, в желчных капиллярах и протоках</p> <p>б) в печеночной паренхиме субкапсульные, центрлобулярные, перипортальные и мультилобулярные очаги некроза, кровоизлияния, массивные отложения фибрина, плазматическое пропитывание стенок артериол</p> <p>в) жировое перерождение гепатоцитов при ненарушенной печеночной архитектонике</p> <p>г) выраженная воспалительная инфильтрация стромы печени</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
46	<p>Патогномоничный морфологический признак острого жирового гепатоза беременных</p> <p>а) отсутствие некроза гепатоцитов и воспалительной инфильтрации стромы при жировом перерождении гепатоцитов</p> <p>б) накопление желчного пигмента в гепатоцитах, расширение желчных капилляров и междольковых желчных протоков с переполнением их желчью и формированием «пробок» («желчных тромбов»)</p> <p>в) воспалительная инфильтрация стромы печени</p> <p>г) белковое и жировое перерождение гепатоцитов</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
6.2. «Септические осложнения в акушерстве». Клинические рекомендации (протокол лечения)		
47	<p>Рост смертности от сепсиса после родов и после аборта на современном этапе произошел в основном за счет увеличения доли МС:</p> <p>а) в послеродовом периоде.</p> <p>б) в родах</p> <p>в) после самопроизвольного позднего выкидыша в 12-21 недель;</p> <p>г) после криминального аборта,</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>
48	<p>Клинико-лабораторные критерии сепсиса:</p> <p>а) синдром системной воспалительной реакции (ССВР) в ответ на инфекцию</p> <p>б) сочетание инфекции (документированной или предполагаемой) с системными проявлениями</p> <p>в) полиорганная дисфункция, вызванная нарушением регуляции ответа организма на инфекцию</p> <p>г) индуцированная инфекцией гипотензия + повышенный уровень лактата</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>

49	Маркер тяжести заболевания, прогнозирующий высокую летальность. а) повышение содержания С-реактивного белка в крови б) гиперлактатемия г) лейкопения д) повышения уровня пресепсина в крови	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
50	Лечение акушерского сепсиса включает комплекс мероприятий, в основе которых лежит а) хирургическая санация очага инфекции - чаще всего экстирпация матки с маточными трубами б) проведение выскабливания стенок полости матки в) проведение санационных гистероскопий г) выжидательная тактика на фоне антибиотикотерапии антибиотиками сверхширокого спектра действия и инфузионной терапии	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
51	Дефектом оказания медицинской помощи при сепсисе не является: а) отсутствие исследования крови на уровень прокальцитонина в стационаре 1 уровня; б) гиподиагностика хориоамнионита; отсутствие диагностики метрэндомиотрифта до родоразрешения или операции при позднем выкидыше; в) проведение выскабливания стенок полости матки у пациентки при температуре тела (38°C) г) оценка симптомов: снижение температуры тела и уменьшение лейкоцитоза как улучшение состояния на фоне тахикардии, тахипноэ, гипотонии, олигурии	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
6. 3. «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях». Клинические рекомендации (протокол лечения)		
52	Ранний признак гемодинамических нарушений, позволяющий выявить пациенток с неблагоприятным исходом. а) снижение гемоглобина в клиническом анализе крови менее 70 г/л б) одышка 20-30 в мин. в) шоковый индекс (ЧСС/АДсист.) > 1,0 г) снижение диуреза 30-20 мл/ч	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
53	«Смертельная триада» при акушерском кровотечении включает следующие компоненты, кроме: а) гипотермию б) ацидоз в) коагулопатию г) эндотоксикоз	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
54	Наиболее частой причиной смерти от акушерских кровотечений является кровотечение, обусловленное а) преждевременной отслойкой плаценты б) атонией матки в) разрывом матки	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4

	г) предлежанием плаценты	ПК-10 ПК-11 ПК-12
55	Критические изменения следующих лабораторных параметров при острой кровопотере заключаются в их увеличении, за исключением одного: а) МНО б) АЧТВ в) фибриноген г) ПДФ (D-димер)	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12
56	Основные дефекты оказания медицинской помощи в случаях МС от акушерских кровотечений представлены следующими, кроме: а) недооценка степени тяжести состояния пациентки и объема кровопотери, б) поздняя госпитализация пациентки в) неоправданная консервативная тактика при необходимости срочного хирургического гемостаза; г) недоучет кровопотери и неадекватная инфузионно-трансфузионная терапия	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-10 ПК-11 ПК-12

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Ролевая игра

(клинический пример истории родов для ролевой игры:
рецензент – оппонент или представитель истца – представитель ответчика)

Выписка из истории родов	Формируемые компетенции
<p>Первобеременная П. 28 лет с отягощенным соматическим анамнезом (Миопия средней степени. Диффузный зоб II ст. Эутиреоз. Носитель ЦМВ) рост 164 см, вес 67,8 кг, нормостеник, размеры таза – 25-28-32-20 см состояла на учете по беременности с 11 недель. Беременность протекала с неравномерной прибавкой массы тела с 23-24 недель, анемией 1 степени (Hb - 106 г/л). Посетила женскую консультацию 15 раз. Общая прибавка массы тела - 12,3 кг. В 35-36 недель при УЗИ: «расширение почечных лоханок плода. ВПР плода?», в связи с чем направлена для родоразрешения в «Областную КБ».</p> <p>Госпитализирована 11.05. в 16:38. в удовлетворительном состоянии с <i>Диагнозом: 1 беременность 40-41 неделя. Головное предлежание. Отеки, вызванные беременностью. Пиелозктазия обеих почек плода. Диффузный зоб 2 степени. Эутиреоз. Миопия средней степени.</i> Клинико - лабораторное обследование. С 16.05. начата преиндукция в роды мифепристоном. 16.05-18.05 при КТГ - состояние плода компенсировано. 18.05. в бактериологическом посеве из влагалища выявлены <i>Proteus mirabelis</i> – 10*5, санация влагалища.</p> <p>19.05.XX в 06:00 вступила в роды, вод с 08:30 - подтекание околоплодных вод. При внутреннем исследовании: Шейка матки сглажена, открытие 2 см. Плодного пузыря нет. Воды зеленые. <i>Диагноз: I период I срочных родов в головном предлежании. Раннее излитие вод. Тот же.</i> КТГ: норма. В 16:30: состояние роженицы удовлетворительное. Схватки, слабые.</p>	УК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-6

Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, сердцебиение 146 ударов в мин. Открытие маточного зева 7 см. Подтекают зеленые воды. *Диагноз: I период I срочных родов. Вторичная слабость родовой деятельности.* Начато родоусиление окситоцином - 8 капель в мин.

В 18:30: Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, сердцебиение 140 ударов в мин. Шейка матки сглажена, края тонкие, ригидные; открытие маточного зева 8-9 см. подтекают зеленые воды. *Диагноз: Конец I периода I срочных родов. Хроническая гипоксия плода. Раннее излитие околоплодных вод. Слабость родовой деятельности. Тот же.* Введение окситоцина прекращено.

В 20:00: состояние роженицы удовлетворительное. Начались потуги. Головка плода на тазовом дне; сердцебиение плода ясное, 140 ударов в мин. **В 20:10** сердцебиение плода приглушено, до 96 ударов в мин.; головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок у лона. *Диагноз: Острая гипоксия плода во II периоде родов.*

19.05.XX в 20:13 роды закончены вакуум-экстракцией плода после эпизиотомии родился живой доношенный мальчик (3520 г - 56 см) с оценкой по Апгар 6/8 баллов,. Последовый и ранний послеродовый период без патологии, родовые пути осмотрены, произведена эпизиорафия. **В 22:15** родильница переведена в послеродовое отделение.

20-21.05.XX (1-2 сутки послеродового периода) родильницу беспокоила боль в области лонного сочленения, усиливавшаяся при движении ногами. **На 2-е сутки** после родов *осмотрена травматологом, Диагноз: Послеродовый разрыв лонного сочленения 3 степени. Симфизит. Болевой синдром.* Рекомендовано: прием нестероидных противовоспалительных препаратов и анальгетиков, ходить на костылях 3 недели, ФТЛ, ЛФК, рентгенологический контроль лонного сочленения через 4 недели. **22.05 (3 сутки):** жалобы те же. *Рентгенограмма костей таза: разрыв лонного сочленения, ширина между суставными поверхностями - 5,0 см.*

23.-24.05. (4-5 сутки): у родильницы - усиление кровянистых выделений со сгустками из половых путей. *Диагноз: Лохиометра.;* произведена вакуумэкстракция содержимого полости матки.

25.05. повторно осмотрена травматологом. Диагноз: Послеродовый разрыв лонного сочленения 3 степени. Симфизит. Болевой синдром. Рекомендовано лечение и наблюдение травматологом по месту жительства, прием нестероидных противовоспалительных препаратов, ходить на костылях 3-4 недели, ФТЛ, ЛФК, ношение бандажа на тазобедренные суставы и кости таза, рентгенологический контроль лонного сочленения через 4 недели.

25.05. на 6 сутки после родов выписана на амбулаторное лечение.

30.05. (11 сутки) самостоятельно обратилась в травматологическое отделение «Городская больница» с жалобами на боли в лонном сочленении, не может ходить, лихорадку 37,8°C. Госпитализирована с *Диагнозом: Разрыв лонного сочленения. Послеродовый период.* Уложена в гамак, от медикаментозного лечения отказалась. *На рентгенограмме - расхождение лонных костей 30 мм.*

В 9.10. осмотрена акушером-гинекологом, произведено влагалищное исследование, *Диагноз: Послеродовый период. Разрыв лонного сочленения. Лихорадка неясного генеза.* При УЗИ - увеличение матки, жидкостное содержимое в полости матки. Рекомендовано анализ крови, антибактериальная терапия. **В 11:40** – *произведена вакуумаспирация*

содержимого полости матки. В 13.00 состояние больной резко ухудшилось, расценено как агональное; *Диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии. Остановка сердечной деятельности. Клиническая смерть. В 13.50* на фоне реанимационных мероприятий восстановлен синусовый ритм. При УЗИ: косвенные признаки легочной гипертензии. При УЗИ органов брюшной полости: признаки гиперплазии печени. При рентгенографии органов грудной клетки - гиперплазия левого желудочка сердца, сглажена талия сердца. **В 15.30** пациентка осмотрена специалистами выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады, *Диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии. В 15.40* переведена в ОАРИТ. **В 16.30** повторная остановка сердечной деятельности. Реанимационные мероприятия в течение 30 минут без эффекта. **В 17.30** констатирована биологическая смерть.

Показатель	пост. на учет	2 триместр	20.-22.05. 1 -3 сут. п/р	25.05. 6 сут. п/р
Число лейкоцитов	12.5 x10 ⁹ /л,	16.0 x 10 ⁹ /л, 11,5 x 10 ⁹ /л,	21.1 ×10 ⁹ /л 24,2 x 10 ⁹ /л,	12.0 x 10 ⁹ /л
Число п/я. Нейтр. (%)		10	21	не опр.

На аутопсии. Макроскопически: В просвете глубоких вен нижних конечностей жидкая кровь, в просвете вен голени мелкие тромбы до 0,2 см в диаметре. Легкие эластичной консистенции, паренхима красно-розового цвета. Нижняя доля правого легкого в области 10 сегмента плотной консистенцией, слегка выбухает наружу в виде округлого образования 7 см на разрезе темно - бурого цвета, клиновидной формы, основанием расположено к плевре, верхушкой направлено в сторону корня легкого, из перерезанной артерии выделился темно - бурого цвета тромб 0,4 см в диаметре длиной около 4,5 см в диаметре.

Судебно-гистологическое исследование:

В правом легком имеется геморрагический инфаркт, в просвете сегментарных ветвей легочной артерии красные тромбы с гемолизом эритроцитов. *Матка:* неравномерное полнокровие с мелкоочаговыми кровоизлияниями. Эндометрий представлен, в основном, базальными железами пролиферативного типа, отслойка функционального эндометрия, с очаговыми и сливающимися кровоизлияниями, неравномерно выраженной диффузно-очаговой лимфоидной инфильтрацией. В эндометрии и миометрии - очаговая воспалительная инфильтрация стенок крупных вен с тромбами, обтурирующими просвет, в части - с явлениями организации. Вблизи вен разного калибра ткань со слабо выраженной диффузной инфильтрацией лимфогистиоцитарными элементами, пролиферирующими фибробластами, макрофагами, в том числе единичными гемосидерофагами.»

Клинико-патологоанатомический эпикриз: На основании клинических данных и проведенного патологоанатомического исследования можно утверждать, что у П., 28 лет на 14 сутки после 1 срочных оперативных родов с разрывом лонного сочленения в родах 3 ст., симфизита, развился флеботромбоз глубоких сосудов голени нижних конечностей. Течение основного заболевания осложнилось

рецидивирующей тромбоэмболией долевых и сегментарных ветвей легочной артерии с развитием геморрагического инфаркта в 10 сегменте правого легкого. Смерть больной наступила от тромбоэмболии легочной артерии.

Дайте, пожалуйста, обоснованные ответы на вопросы:

1) Какова причина смерти роженицы? С учетом данных аутопсии, полным ли представляется Вам Клинико-патологоанатомический эпикриз?

2) Имеются ли дефекты ведения беременной на амбулаторном этапе?

3) Согласны ли Вы с тактикой родоразрешения пациентки в акушерском стационаре? Если нет, то обоснуйте свою точку зрения.

4) Согласны ли Вы с тактикой ведения послеродового периода, если нет, то - почему?

5) Соответствует ли ведение пациентки требованиям нормативных документов? Имеются ли дефекты оказания медицинской помощи в акушерском стационаре?

6) Качественно ли оказана акушерско-гинекологическая помощь роженице 30.05. (на 11 сутки после родов) в травматологическом отделении? Имеются ли дефекты ее оказания на данном этапе?

7) Если Вами установлены дефекты оказания медицинской помощи, то состоят ли они в причинно-следственной связи с летальным исходом?

9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература

1. Передовые клинические практики и технологии в акушерстве. [Текст] : клиническое руководство (алгоритмы диагностики и лечения) : в 2 ч. / [Сост.: В. Ф. Беженарь, И. М. Нестеров] ; под общ. ред В. Ф. Беженаря ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии, клиника акушерства и гинекологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019 - Ч. 1. - 433 с. : ил., табл.
2. Передовые клинические практики и технологии в акушерстве. [Текст] : клиническое руководство (алгоритмы диагностики и лечения) : в 2 ч. / [Сост.: В. Ф. Беженарь, И. М. Нестеров] ; под общ. ред. В. Ф. Беженаря ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии, клиника акушерства и гинекологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019 - Ч. 2. - 2019. - 854 с. : ил., табл.

ЭБС Консультант врача:

3. Савельева Г.М., Акушерство [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. (Серия "Национальные

руководства") - ISBN 978-5-9704-4916-5 - Режим доступа:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>

4. Савельева Г.М., Гинекология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4152-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>

Дополнительная литература

1. Баранов И.И., Токова З.З. Непрямые причины материнской смертности. Акушерство и гинекология, 2012, с. 92-96.
2. Бисюк Ю.В. «Ненадлежащее оказание экстренной медицинской помощи (экспертно-правовые аспекты)» Сергеев Ю.Д., Бисюк Ю.В.- М.: Авторская академия; Товарищество научных изданий КМК, 2008.- 399 с.
3. Бисюк Ю.В. Стандарты оказания медицинской помощи: роль и значение для следственно-судебной практики/Сергеев Ю.Д., Бисюк Ю.В.//Российский судья, 2007, №4, С.26-28
4. Галина Т.В., Митковская Е.В. Златовратская Т.В. Материнская смертность – проблема современности - [Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина](#) Выпуск № 6/ 2011 с.290-296 Медицина и здравоохранение. Научная библиотека КиберЛенинка:<http://cyberleninka.ru/article/n/materinskaya-smertnost-problema-sovremennosti#ixzz4a15CwIsu>
5. Голева О.П., Богза О.Г. Состояние младенческой смертности в современной России, <http://www.jurnal.org/articles/2013/med7.html>
6. Горяинов А.М. Профессиональная ответственность медицинских работников. - Петербургский юрист, 3/2015, с.160-165
7. Гражданский кодекс Российской Федерации Актуальная редакция ГК РФ от 07.02.2017 с изменениями, вступившими в силу с 07.02.2017 // Информационная система ГАРАНТ
8. Методические рекомендации МЗ и СР РФ № 384/ПД/613 - 2006 г. «Технология анализа причин материнской смертности»
9. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Методическое письмо «Материнская смертность в Российской Федерации в 2014 году» Москва, 2015
10. Миома матки : принципы лечения [Текст] : учеб.-метод. пособие / [Т. Ю. Жемчужина и др. ; под ред. В. Ф. Беженаря] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 74 с. : ил., табл. [полный текст в АкадемикНТ](#)
11. Начальная терапия сепсиса и септического шока в акушерстве. Клинические рекомендации. Протоколы лечения. Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов-реаниматологов» Российская общественная организация «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов». 2014г. с.24.
12. Основные вопросы онкогинекологии [Текст] = The basic questions of oncogynecology : учебник / Е. Ф. Кира [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 277, [3] с., [6] л. цв. ил. : табл.
13. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (с изменениями от 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г., 2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г., 29 июня, 22 августа, 1, 29 декабря 2004 г., 7 марта, 21, 31 декабря 2005 г., 2 февраля, 29 декабря 2006 г., 24 июля 2007 г.) // Информационная система ГАРАНТ

14. Принципы оказания неотложной помощи в акушерской практике [Текст] : учеб.-метод. пособие / [И. А. Добровольская и др. ; под ред. В. Ф. Беженаря] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 184 с. : илл., табл. [полный текст в АкадемикNT](#)
15. Пристансков В.Д. Особенности расследования ятрогенных преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи: учебное пособие / В. Д. Пристансков. СПб.: СПб юрид. ин-т Генеральной прокуратуры РФ, 2007. 60 с
16. Радзинский В.Е., Акушерская агрессия Изд-во журнала StatusPraesens, 2017 с. - 872 с., илл.
17. Репина М.А. «Эклампсия. Ошибки акушерской тактики. – М.: «СИМК», 2014. – 248 с.
18. Репина М.А. Гнойно-септические заболевания у родильниц как причина материнской смертности // Ж.Акушерства и женских болезней, 1998. Вып.2. - С.7-10.
19. Репина М.А. Экстрагенитальные заболевания в структуре материнской смертности в Санкт-Петербурге. Журнал акушерства женских болезней. Т.64, 2, 2015, с. 92-96.
20. Старченко А. А Материнская и неонатальная смертность: квинтэссенция в проблеме дефектов оказания медицинской помощи в Российской Федерации. [Менеджер здравоохранения](#) № 1 / 2013 с. 64-66 (Методического письма МЗ и СР РФ "О материнской смертности в Российской Федерации в 2009 году.)
21. Старченко А.А., Тарасова О.В., Салдуева О.В., Гуженко М.Д. Карта дефектов медицинской помощи: пособие для медицинских работников и экспертов по дефектам оказания медицинской помощи.- М., 2015. - с. 197
22. Суханова, Л. П. Родовспоможение в России в условиях реализации национального проекта "Здоровье" / Л. П. Суханова [Текст] // [Здравоохранение Российской Федерации. - 2012. - № 5. - С. 32-36. - ISSN 0044-197X](#) . - Библиогр. : с. 36 (12 назв.)
23. Уголовный кодекс РФ Актуальная редакция УК РФ от 07.03.2017 с изменениями, вступившими в силу с 18.03.2017 // Информационная система ГАРАНТ
24. Федеральный закон "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" от 31.05.2001 N 73-ФЗ (последняя редакция) // Информационная система ГАРАНТ
25. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) // Информационная система ГАРАНТ

ЭБС Консультант врача:

1. Айламазян Э. К., Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. Э. К. Айламазяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3945-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439456.html>
2. Артымук Н.В., Клинические нормы. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / Артымук Н.В., Белокриницкая Т.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-4654-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446546.html>
3. Бесплодный брак : версии и контраверсии [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 404 с. - ISBN 978-5-9704-4602-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446027.html>
4. Венедиктова М.Г., Опухоли шейки матки [Электронный ресурс] / Венедиктова М.Г., Доброхотова Ю.Э., Морозова К.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. -

- ISBN 978-5-9704-4822-9 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448229.html>
5. Гельфанд Б. Р., Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4161-9 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html>
 6. Доброхотова Ю. Э., Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4252-4 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442524.html>
 7. Доброхотова Ю. Э., Гиперплазия эндометрия [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, Л. В. Сапрыкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4423-8 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444238.html>
 8. Доброхотова Ю. Э., Синдром постгистерэктомии. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, И. Ю. Ильина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4352-1 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443521.html>
 9. Епифанов В.А., Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Корчажкина Н.Б. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-5028-4 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450284.html>
 10. Каган И.И., Клиническая анатомия женского таза [Электронный ресурс] : иллюстрированный авторский цикл лекций / И.И. Каган ; под ред. Г.Т. Сухих - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-4398-9 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443989.html>
 11. Каприна А.Д., Маммология [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5070-3 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450703.html>
 12. Капительный В.А., Схема написания истории родов [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко [и др.]; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4007-0 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440070.html>
 13. Кисина В.И., Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем [Электронный ресурс] / В.И. Кисина, К.И. Забиров, А.Е. Гушин; под ред. В.И. Кисиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4210-4 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442104.html>
 14. Коган И.Ю., Протоколы стимуляции яичников в циклах ЭКО [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И.Ю. Коган, А.М. Гзгзян, Е.А. Лесик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4321-7 - Режим доступа:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443217.html>
 15. Макацария А.Д., Тромботические микроангиопатии в акушерской практике [Электронный ресурс] / Макацария Александр Давидович, Бицадзе Виктория Омаровна, Хизроева Джамиля Хизриевна, Акиньшина Светлана Владимировна -

- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4055-1 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440551.html>
16. Манухин И.Б., Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / И.Б. Манухин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4077-3 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440773.html>
 17. Назаренко Т.А., ЭКО при гинекологических и эндокринных заболеваниях [Электронный ресурс] / под ред. Т.А. Назаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4380-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443804.html>
 18. Озолия Л.А., Влияние различных факторов на плод [Электронный ресурс] / Л.А. Озолия, И.В. Бахарева, А.В. Тягунова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4100-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441008.html>
 19. Подзолкова Н.М., Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. (Серия "Практикующему врачу-гинекологу".) - ISBN 978-5-9704-4476-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444764.html>
 20. Полонская Н. Ю., Цитологическое исследование цервикальных мазков - Пап-тест [Электронный ресурс] / Н. Ю. Полонская, И. В. Юрасова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3698-1 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436981.html>
 21. Пушкарь Д.Ю., Ошибки и осложнения в урогинекологии [Электронный ресурс] / Пушкарь Дмитрий Юрьевич, Касян Геворг Рудикович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4212-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442128.html>
 22. Радзинский В. Е., Неразвивающаяся беременность [Электронный ресурс] / под ред. В. Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4379-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443798.html>
 23. Радзинский В.Е., Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак [Электронный ресурс] / под ред. В.Е. Радзинского, Р.Н. Аляутдина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-3738-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437384.html>
 24. Радзинский В.Е., Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В. Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с. (Серия "Лекарственное обеспечение клинических протоколов") - ISBN 978-5-9704-4739-0 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447390.html>
 25. Савельева Г.М., Гистероскопия : атлас и руководство [Электронный ресурс] / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-4381-1 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443811.html>
 26. Серов В.Н., Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / В.Н. Серов, И.И. Баранов, О.Г. Пекарев, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник,

Р.Г. Шмаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4054-4 - Режим доступа:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>

27. Серов В.Н., Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-4004-9 - Режим доступа:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440049.html>

28. Ших Е.В., Фармакотерапия во время беременности [Электронный ресурс] / под ред. Е.В. Ших - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4978-3 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449783.html>

Периодические издания

1. Журнал акушерства и женских болезней
2. Проблемы репродукции
3. Российский вестник акушера-гинеколога
4. Эндоскопическая хирургия

Электронные периодические издания

1. Акушерство и гинекология
2. Врач
3. Лечащий врач
4. Российский медицинский журнал

Электронные базы данных

1. электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Акушерство и гинекология" www.geotar.ru
2. база тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academic NT <http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT>

Рецензент:

Рухляда Николай Николаевич

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования

«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»

Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор

Эксперт:

Берлев Игорь Викторович

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования

«Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»

Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор