

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Кемеровский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Ректор ФГБОУ ВО КемГМУ

Минздрава России

д.м.н., доцент

«25»

02

2026г.

Кан С.Л.

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –**

**УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ –
ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Квалификация выпускника

«Врач-акушер-гинеколог»

Направленность (профиль)

Акушерство-гинекология

Форма обучения

очная

Нормативный срок освоения

2 года

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры разработана в соответствии с ФГОС по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология квалификация «врач-акушер-гинеколог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 6 от 09.01.2023 г.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры одобрена Центральным методическим советом «25» 02 2026 г. Протокол № 3

Председатель ЦМС  к.б.н., доцент Большаков В.В.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры одобрена Ученым советом университета «25» 01 2026 г. Протокол № 8

Основную образовательную программу разработал(-и):

зав. кафедрой акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, д.м.н., профессор Н.В. Артымук; профессор кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, д.м.н. О.Н. Новикова; профессор кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, д.м.н. С.И. Елгина; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. О.Б. Карелина; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. Н.Б. Колесникова; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. Т.Ю. Марочко; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. Е.В. Рудаева; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. М.Н. Сурина; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. Т.И. Фетисова; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. В.И. Черняева; доцент кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой, к.м.н. Е.А. Шакирова.

Рецензенты:

профессор кафедры акушерства и гинекологии НГИУВ - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, д.м.н.

Ренге Людмила Владимировна

Главный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Кузбасса

Ушакова Ирина Анатольевна

Содержание

1. Общие положения	4
1.1. Введение	4
1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для ПО	5
1.3. Общая характеристика специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология	7
1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ПО	7
1.5. Перечень профессиональных стандартов, соотнесенных с ФГОС ВО.	10
2. Планируемые результаты освоения ПО (компетенции)	10
2.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения	10
2.2. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения	13
2.3. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения (в соответствии с ФГОС ВО и Профессиональным стандартом)	18
3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ПО специальности	32
3.1. Учебный план (Приложение 1)	33
3.2. Календарный учебный график (Приложение 2)	33
3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин (Приложение 3)	33
3.4. Программы практики (Приложение 4)	33
4. Условия реализации ПО подготовки специалиста (ресурсное обеспечение ПО)	33
4.1. Требования к кадровым условиям реализации ПО	33
4.2. Требования к информационно-библиотечному и методическому обеспечению ПО	34
4.3. Требования к материально-техническому обеспечению реализации ПО	40
5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ПО	42
5.1. Фонды оценочных средств	42
5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников	43
6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся.	59

1. Общие положения

1.1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации- программа ординатуры по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология», реализуемая в ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России (далее Университет) разработана университетом на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология», представляет собой комплекс документов, разработанных и утвержденных Университетом с учётом требований законодательства и работодателей. Программа ординатуры регламентирует цели, задачи, ожидаемые результаты и содержание подготовки выпускника, условия и технологии, используемые при реализации образовательного процесса. Достижение ожидаемого результата осуществляется путем компетентного подхода в подготовке специалиста – врача – акушера-гинеколога на этапах обучения.

Социальная значимость программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология заключается в концептуальном обосновании подготовки востребованных здравоохранением специалистов – врачей-акушеров-гинекологов, основанном на принципах доказательной медицины, превентивного, персонализированного и персонифицированного подходов.

Программа ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология формирует необходимые личностные качества и компетенции выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО, обязательных при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования и готовность к выполнению трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом «Врач-акушер-гинеколог», утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09 января 2023 года №6. Выпускник должен эффективно осуществлять профессиональную деятельность в условиях реформирования системы здравоохранения, возрастающих требований к качеству медицинской помощи, внедрения высокотехнологичных и инновационных методов диагностики и лечения, повышения коммуникативной культуры и осведомленности населения в медицинских и юридических вопросах.

Миссия - формирование интеллектуального, культурного и нравственного потенциала выпускников, передача знаний профессионалам в области медицинской науки, здравоохранения и фармации выпускникам Университета, выполнение фундаментальных и прикладных научных исследований и разработок для сохранения здоровья нации и устойчивого развития России. Во благо здоровья – изучать, исцелять, воспитывать!

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология: подготовка квалифицированного врача-акушера-гинеколога, обладающего системой универсальных, общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для оказания специализированной акушерско-гинекологической помощи взрослому населению, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности, постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества.

Задачи ординатуры:

- 1) формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности «31.08.01 Акушерство и гинекология»;
- 2) подготовка врача-акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- 3) формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- 4) формирование компетенции врача-акушера-гинеколога в областях: профилактической, диагностической, лечебной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности.
- 5) стимулирование интереса к выбранной профессии

1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для программы ординатуры

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г № 273-ФЗ;
3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ ;
4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.09.2013, регистрационный №29950);
6. Приказ Министерства образования и науки РФ от 09 января 2023 г. № 6 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями, действует в редакции от 2020 года);
8. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н (ред. от 09.12.2019) "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 10.01.2014г №4 "Об установлении соответствия специальностей высшего образования по направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры – стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02.2012г №127»;
10. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно- педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный №41754);
11. Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
12. Устав ФГБОУ ВО «КемГМУ» Минздрава России;
13. Положение об ординатуре;
14. Правила приема в ординатуру.

1.3. Общая характеристика специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

1.3.1. Объем программы ординатур составляет 120 зачетных единиц (ЗЕТ), вне зависимости от применяемых образовательных технологий.

1.3.2. Срок получения образования по программе ординатуры в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, составляет 2 года. Объем ординатуры в очной форме обучения, осуществляемый за 1 год, составляет 60 ЗЕТ.

1.3.3. При обучении по индивидуальному учебному плану срок освоения программы ординатуры устанавливается не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья. Организация вправе продлить срок обучения не более, чем на 6 месяцев по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за 1 учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану должен составлять не более 70 ЗЕТ вне зависимости от применяемых образовательных технологий, при ускоренном обучении – не более 80 ЗЕТ.

1.3.4. Организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации программы ординатуры, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования.

1.3.5. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на государственном языке РФ.

1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу ординатуры, (далее – выпускники) могут осуществлять профессиональную деятельность:

1. Образование и наука (в сфере профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования, в сфере научных исследований);
2. Здравоохранение (в сфере акушерства и гинекологии);
3. Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника. В рамках освоения программы ординатуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский; научно-исследовательский; организационно- управленческий; педагогический.

Таблица 1- Области профессиональной деятельности в соотношении с типами задач профессиональной деятельности выпускников

Область профессиональной деятельности (по Реестру Минтруда)	Типы задач профессиональной деятельности	Задачи профессиональной деятельности	Объекты профессиональной деятельности (или области знания)
01 Образование и наука (в сферах:	Педагогический	Преподавание по программам	Обучающиеся по программам

профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований)		профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования	профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, обучающиеся по дополнительным профессиональным программам
		Разработка программ профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования	–Образовательные программы в системе профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования –Образовательные организации Российской Федерации
	Научно-исследовательский	Анализ медицинской документации, научной литературы, выявление и формулирование актуальных проблем в сфере акушерства и гинекологии на основе полученных научных знаний	–Совокупность средств и технологий, базы данных, медицинская документация –Медицинские и научно-исследовательские организации
02 Здравоохранение (в сфере акушерства и гинекологии)	Медицинский	Диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний органов, систем органов, тканей и полостей организма человека, ведение беременности и родов	Население
07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения)	Организационно-управленческий	–Анализ и применение нормативной документации (законы Российской Федерации, международные и национальные стандарты, приказы,	–Нормативные документы, совокупность ресурсов, средств и технологий, направленных на оказание специализированной помощи

		рекомендации, действующие международные классификации) для оценки качества, безопасности и эффективности медицинской деятельности –Использование знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов – Анализ показателей работы структурных подразделений медицинских организаций различных типов -Оценка эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг	–Медицинские организации –Медицинские работники
--	--	---	---

1.5. Перечень профессиональных стандартов, соотнесенных с ФГОС ВО.

№ п/п	Код профессионального стандарта	Наименование области профессиональной деятельности. Наименование профессионального стандарта
02 Здравоохранение		
1	02.008	Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н

2. Планируемые результаты освоения программы ординатуры (компетенции)

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

2.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Дисциплины/практики, участвующие в формировании компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области	Общественное здоровье и здравоохранение Научно - исследовательская работа Патология

		медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Знает основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом. УК-2.2. Умеет определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации. УК-2.3. Умеет осуществлять мониторинг и контроль над осуществлением проекта. УК-2.4. Умеет разрабатывать проект в области медицины и критерии его эффективности. УК-2.5. Владеет реализацией разработанного проекта.	Общественное здоровье и здравоохранение Научно - исследовательская работа
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания	УК-3.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)

	медицинской помощи	младшего медицинского персонала. УК-3.2. Умеет организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-3.4. Владеет основами конфликтологии и способами разрешения конфликтов внутри команды.	
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-4.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)

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

2.2 Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Категория общепрофессионал ь-ных компетенций	Код и наименование общепрофесси -ональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональн ой компетенции	Дисциплины/ практики, участвующие в формирован ии компетенции
Деятельность в сфере информативных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационн ые технологии в профессионально й деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской деятельности, профессиональной деятельности и образовании. ОПК-1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием	Общественное здоровье и здравоохранение Научно - исследовательск ая работа Информатика и медицинская статистика

		телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.	
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Знает и умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни. ОПК-2.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.	Общественное здоровье и здравоохранение Научно - исследовательская работа
Педагогическая деятельность	ОПК-3.Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1. Знает порядок организации и принципы осуществления педагогической деятельности по программам среднего профессионального и	Педагогика

		высшего медицинского образования. ОПК-3.3. Формулирует адекватные цели и содержание, формы. Методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации. ОПК-3.3. Осуществляет самообразовательную деятельность с целью профессионального и личностного роста.	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологический состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.	Акушерство и гинекология Охрана репродуктивного здоровья Фтизиатрия Детская гинекология Акушерство и гинекология (практика) Анестезиология и реаниматология Базовая СЛР взрослых
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и	ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях ОПК-5.2. Контролирует эффективность лечения пациентов ОПК-5.3. Контролирует безопасность лечения пациентов	Акушерство и гинекология Охрана репродуктивного здоровья Фтизиатрия Детская гинекология Акушерство и

	безопасность	.	гинекология (практика) Анестезиология и реаниматология Базовая СЛР взрослых
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1.Проводит мероприятия по медицинской реабилитации ОПК-6.2. Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации . ОПК-6.3. Проводит и контролирует эффективность реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Знает виды медицинских экспертиз, правила и порядок исследования, направленного на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую и иную деятельность. ОПК-5.2. Умеет устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья. ОПК-7.3. Знает правила и порядок экспертизы временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями.	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)

		ОПК-7.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи.	
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК – 8.1. Знает и владеет методикой проведения мероприятий по профилактике развития заболеваний у населения ОПК – 8.2. Знает и владеет методикой проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК – 8.3. Знает и владеет методикой проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика) Общественное здоровье и здравоохранение Фтизиатрия
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК – 9.1. Знает и владеет методикой проведения анализа медико-статистической информации ОПК – 9.2. Знает и владеет методикой заполнения и ведения медицинской документации ОПК – 9.3. Знает и владеет методикой организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика) Общественное здоровье и здравоохранение Информатика и медицинская статистика
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях,	ОПК – 10.1. Знает клинические признаки неотложных состояний, внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ОПК – 10.2. Знает и владеет методикой	Акушерство и гинекология Медицина чрезвычайных ситуаций Акушерство и гинекология (практика)

	требующих срочного медицинского вмешательства	проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК – 10.3. Знает и владеет методикой оказания неотложной помощи при различных видах шока	Анестезиология и реаниматология Базовая СЛР взрослых
--	--	---	--

2.3 Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения (в соответствии с ФГОС ВО и Профессиональным стандартом)

Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции	Наименование компетенции выпускника ординатуры	Наименование индикатора достижения компетенции	Дисциплины/ практики, участвующие в формировании компетенции
А Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	ПК-1 Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК.1.1.Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) ПК 1.2 Интерпретирует и анализирует полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 1.3 Оценивает анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период ПК 1.3. Применяет методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)

	ми заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях		- аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности; - определение срока беременности; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bischof; - оценку менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем ПК 1.4. Интерпретирует и анализирует результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза ПК 1.5. Обосновывает и планирует объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 1.6. Интерпретирует и анализирует результаты	
--	---	--	---	--

			лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 1.7. Обеспечивает оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями ПК 1.7. Обосновывает, планирует объем и назначает инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 1.8. Выполняет инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - биопсию вульвы/вагинали; - биопсию шейки матки; - биопсию эндометрия (цуг, пайпель); - биопсию хориона/плаценты; - вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию; - зондирование матки; - - кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию; - контрастную эхогистеросальпингоскопию; - раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ) ПК 1.9. Интерпретирует и	
--	--	--	--	--

			анализирует результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: - амниоскопии; - гистеросальпингографии; - гистероскопии; - - кольпоскопии/вагиноскопии/вульво скопии; - компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; - контрастной эхогистеросальпингоскопии; - КТГ плода; - магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - маммографии; - ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока ПК 1.9. Обеспечивает безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований ПК 1.10. Определяет показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на	
--	--	--	--	--

			консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 1.11. Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 1.12. Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 1.13. Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ ПК 1.14. Проводит дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез ПК 1.15. Устанавливает диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 1.16. Определяет медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания	
--	--	--	---	--

			специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях	ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.1 Оценивает тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 2.2. Разрабатывает план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 2.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения ПК 2.4. Назначает лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 2.6. Выполняет медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)

			заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - введение и удаление внутриматочной спирали; - гистерорезектоскопию; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - криодеструкцию шейки матки; - рассечение девственной плевы; - рассечение синехий малых половых губ; - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - спринцевание влагалища; - тампонирование лечебное влагалища; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление полипа шейки матки; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - энуклеацию кисты большой железы преддверия влагалища ПК 2.7. Обеспечивает безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 2.8. Разрабатывает план	
--	--	--	--	--

			послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 2.9. Корректирует лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 2.10. Предотвращает или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии ПК 2.11. Определяет медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 2.12. Определяет медицинские показания и направляет пациентов в период беременности, в	
--	--	--	--	--

			послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 2.13. Оказывает медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	ПК-3 Способен к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК-3.1 Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при гинекологических заболеваниях и (или) состояниях, а также беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ПК-3.2 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации у женщин с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, а также беременных, рожениц и родильниц, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов ПК-3.3 Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, а также беременных, рожениц и родильниц к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика) Детская гинекология

	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях		ПК-3.4 Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации женщин с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, а также беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	ПК – 4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин	ПК 4.1. Проводит работу по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез ПК 4.2. Назначает профилактические мероприятия по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи ПК 4.3. Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин ПК 4.4. Организует и проводит медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез ПК 4.5. Контролирует выполнение профилактических мероприятий у женского населения и оценка эффективности их проведения ПК 4.6. Проводит диспансеризацию женщин ПК 4.7. Проводит диспансерное наблюдение женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период ПК 4.8. Заполняет и направляет	Акушерство и гинекология Охрана репродуктивного здоровья Детская гинекология Акушерство и гинекология (практика)

			экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин ПК 4.9. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту ПК 4.10. Проводит санитарно-противоэпидемических мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин	
	A/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара A/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в	ПК-5 Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК 5.1. Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи ПК 5.2. Оформляет медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы ПК 5.3. Определяет медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	Акушерство и гинекология Детская гинекология Акушерство и гинекология(практика)

	послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях			
	А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара В/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях	ПК-6 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК 6.1. Составляет план работы и отчет о своей работе ПК 6.2. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 6.3. Анализирует показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ПК 6.4. Заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения ПК 6.4. Осуществляет контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении ПК 6.5. Использует в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ПК 6.6. Использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну ПК 6.7. Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Акушерство и гинекология Акушерство и гинекология (практика)
	А/07.8 Оказание медицинской	ПК-7 Способен к оказанию	ПК-7.1 Распознает состояния, требующие оказания медицинской	Акушерство и гинекология

	помощи в экстренной форме В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	медицинской помощи пациентам в экстренной форме	помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме ПК 7.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) ПК 7.3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК 7.4. Выполняет мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	Детская гинекология Акушерство и гинекология (практика) Анестезиология и реаниматология Базовая СЛР взрослых Общественное здоровье и здравоохранение
--	---	---	---	--

3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности.

Образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры (далее ПО) специальности 31.08.01 – Акушерство и гинекология разработана на основании ФГОС ВО и включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части

Блок 2 «Практики», относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «врача ультразвуковой диагностики».

3.1. Учебный план Приложение 1

3.2. Календарный учебный график Приложение 2

3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин Приложение 3

3.4. Программа практики Приложение 4

4. Условия реализации ПО подготовки специалиста (ресурсное обеспечение образовательного процесса).

4.1. Кадровое обеспечение основной образовательной программы

Реализация программы ординатуры обеспечивается педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми КемГМУ к реализации программы ординатуры на иных условиях в соответствии с Порядком допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование.

Квалификация педагогических работников КемГМУ должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах.

Не менее 70 процентов численности педагогических работников КемГМУ, участвующих в реализации программы ординатуры, и лиц, привлекаемых КемГМУ к реализации программы ординатуры на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), должны вести научную, учебно-методическую и (или) практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины «Акушерство и гинекология».

Не менее 10 процентов численности педагогических работников КемГМУ, участвующих в реализации программы ординатуры, и лиц, привлекаемых КемГМУ к реализации программы ординатуры на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), должны являться руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники (иметь стаж работы в по профилю «Акушерство и гинекология» не менее 3 лет).

Не менее 65 процентов численности педагогических работников КемГМУ и лиц, привлекаемых к образовательной деятельности КемГМУ на

иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), должны иметь ученую степень (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное в иностранном государстве и признаваемое в Российской Федерации).

4.2. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение

Реализация программ ординатуры специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, наглядными пособиями, мультимедийными материалами. Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий основной литературы, перечисленной в РП дисциплин (модулей), и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и
1.	ЭБС «Консультант Студента» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2013-2026. - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2.	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2024-2026. – URL: https://mbasegeotar.ru - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
3.	Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва. 2016-2026. - URL: https://www.medlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4.	«Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012-2026. - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст :

	электронный.
5.	«Электронные издания» издательства «Лаборатория знаний» / ООО «Лаборатория знаний». - Москва, 2015-2026. - URL: https://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.
6.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017-2026. - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
7.	«Образовательная платформа ЮРАИТ» : сайт / ООО «ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮРАИТ». - Москва, 2013-2026. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
8.	«JAYPEE DIGITAL» (Индия) - комплексная интегрированная платформа медицинских ресурсов : сайт - URL: https://www.japeedigital.com/ - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
9.	Информационно-справочная система «КОДЕКС» : код ИСС 89781 «Медицина и здравоохранение»: сайт / ООО «ГК «Кодекс». - СПб., 2016-2026. - URL: http://kod.kodeks.ru/docs . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
10.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017-2026. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . - Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Интернет-ресурсы:
1	http://www.cochrane.ru / Библиотека Cochrane
2	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ Национальная Библиотека медицины США
3	http://www.rcog.org.uk/guidelines/ Клинические протоколы Британского Королевского общества акушеров-гинекологов
4	http://www.acog.org/ Протоколы Американского общества

	акушеров-гинекологов
5	http://www.sogc.org/guidelines/ Протоколы Канадского общества акушеров-гинекологов
6	http://apps.who.int/rhl/ru/index.html/ Библиотека ВОЗ по репродуктивному здоровью
7	http://exranet.who.int/hinari/en/journals.php/ База журналов HINARI по вопросам репродуктивного здоровья
8	https://kuzdrav.ru/ Сайт ДОЗН КО, клинические рекомендации (протоколы лечения)
	Программное обеспечение:
1	MyTestX
	Компьютерные презентации:
1	Компьютерные презентации лекций по акушерству (16 шт.)
2	Компьютерные презентации лекций по гинекологии (6 шт.)
3	Компьютерные презентации по воспитательной работе «Дети войны», «История кафедры акушерства и гинекологии», «15 лет со дня рождения основателя кафедры акушерства и гинекологии Л.А. Решетовой»
	Электронные версии конспектов лекций:
1	Избранные лекции по акушерству (12 шт.)
2	Избранные лекции по гинекологии (6 шт.)
	Учебные фильмы:
1	Обыкновенное чудо
2	М.Оден. Роды
3	Фантомный курс
4	Роды без рук

Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Радзинский, В.Е. Гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В.Е. Радзинского, А. М. Фукса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1000 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
2	Савельева, Г.М. Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru
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. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
4	Савельева, Г.М. Гинекология [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
	Дополнительная литература
5	Айламазян, Э. К. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. Э. К. Айламазяна - М. : ГЭОТАР-

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Медиа, 2016. - 320 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
6	Апресян, С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс] / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
7	Венедиктова, М.Г. Онкогинекология в практике гинеколога [Электронный ресурс] / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru
8	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. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
9	Капительный, В.А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
10	Манухин, И.Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / И.Б. Манухин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
11	Радзинский, В.Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru
12	Радзинский, В.Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие. / Под ред. В.Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 552 с. - URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru
13	Роговская, С.И. Практическая кольпоскопия. [Электронный ресурс] / Роговская С.И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru
14	Савельева, Г.М. Гистероскопия : атлас и руководство [Электронный ресурс] / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 248 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
15	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. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
16	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. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
17	Стрижаков, А.Н. Доброкачественные заболевания матки [Электронный ресурс] /

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Стрижаков А. Н., Давыдов А. И., Пашков В. М., Лебедев В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 312 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
18	Уткин, Е.В. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин [Электронный ресурс] / Е.В. Уткин, В.А. Кулавский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 112 с. URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru

4.3. Материально-техническое обеспечение реализации образовательной программы

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

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

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (фантом для принятия родов, фантом новорожденного, фантом для проведения влагалищного исследования), набор инструментов для принятия родов, набор инструментов для наложения акушерских щипцов, вакуум экстрактор, набор инструментов для проведения плодоразрушающих операций, набор для проведения влагалищного осмотра в зеркалах, расходные материалы (шовный материал, салфетки, перчатки, маски); в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозодыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибрилятор с функцией синхронизации, стол операционный

хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

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

5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися образовательной программы

5.1. Фонд оценочных средств.

Для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой государственной аттестации создан фонд оценочных средств, в который включены оценочные средства. Критерии оценивания, инструкции и методические материалы по процедуре оценивания для текущих и промежуточных контролей и государственной итоговой аттестации. Фонд оценочных средств разрабатывается рабочими группами кафедр, на которых проходит обучение ординаторов, утверждается советом ПДО. Фонд оценочных средств является частью учебно-методического комплекса программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Форма контроля практической подготовки ординаторов

Контроль практики и отчетность ординатора.

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактических учреждений, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим.

Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики (представители лечебно-профилактических учреждений).

Дневник ординатора.

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль - непосредственные руководители практики - представители лечебно-профилактических учреждений, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Отчет о практике.

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета. Зачет сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики.

Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- 1) отчет о прохождении практики;
- 2) дневник ординатора.

5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников.

Итоговые квалификационные экзамены предназначены для определения практической и теоретической подготовленности врача к выполнению профессиональных задач, установленных настоящим государственным образовательным стандартом. Проверочные испытания проводятся в три этапа.

На первом этапе квалификационного экзамена проводится тестовый контроль. Тестовые вопросы включают все разделы программы подготовки врача в клинической ординатуре по акушерству и гинекологии, соответствуют стандартным требованиям к содержанию и уровню профессиональной подготовки врача акушера-гинеколога. Программа квалификационных тестов по специальности «Акушерство и гинекология» ежегодно обновляется. Результаты тестирования оцениваются по 5-ти бальной системе. Выпускникам ординатуры предлагается ответить на задания в виде тестирования.

Критерии оценки тестирования:

91-100%- отлично

81-90% - хорошо

71-80 % - удовлетворительно

70 и менее % - неудовлетворительно

На втором и третьем этапе квалификационного экзамена оцениваются практические навыки и ситуационные задачи с собеседованием специалиста в соответствии с требованиями настоящего образовательного стандарта врача эндокринолога. Набор практических навыков для каждого обучающегося включает в себя: сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование больного, умение составить план обследования, формулировку предварительного диагноза, проведение дифференциальной диагностики, назначение лечения, заполнение истории болезни или родов, определения метода и плана родоразрешения, выполнение манипуляций, интерпретацию предложенных лабораторных, электрофизиологических, рентгенологических и функциональных методов обследования.

Основные навыки оперативных вмешательств и пособий оцениваются на тренажерах симуляционного центра кафедры акушерства и гинекологии им. проф. Г.А.Ушаковой. Для оценки акушерских навыков: проведение операции кесарево сечение, родоразрешение с помощью вакуум-экстрактора KIWI, баллонная тампонада матки, пособия при тазовом предлежании плода. Для оценки гинекологических навыков: осмотр и пальпация молочных желез, гинекологический осмотр, операция на придатках на виртуальном тренажере, наложение интра- и экстракорпоральных швов при эндовидеохирургии.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как «зачтено» или «не зачтено». Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно – практические навыки не зачитываются.

На третьем этапе проводится собеседование квалификационной комиссии (предлагаются экзаменационные билеты, включающие ситуационные задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача-эндокринолога. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

- Отлично – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки,

изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.

- Хорошо – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные экзаменуемым с помощью преподавателя.

- Удовлетворительно – дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- Неудовлетворительно – Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности «Акушерство и гинекология». В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врача-акушера-гинеколога» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач-акушер-гинеколог». Результаты экзамена фиксируются в протоколе. При получении положительных результатов претендент имеет право получить свидетельство об окончании ординатуры.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение квалификационной комиссии.

I этап аттестационных испытаний

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» (ординатура)

Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ а) экскреция хорионического гонадотропина свидетельствует о функциональном состоянии плаценты; б) уровень тиреоидных гормонов понижен;	а)

в) уровень эстрогенных гормонов перед родами снижен; г) экскреция хорионического гонадотропина максимальна перед родами; д) все перечисленное верно	
ПРАВИЛО ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ АКУШЕРСКОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ а) одновременное оказание помощи бригадой специалистов акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога, трансфузиолога б) взаимодействие акушера-гинеколога и акушерки в) операцию кесарево сечение г) инфузионную терапию д) наличие врача-трансфузиолога в штате медицинской организации	a)
ПРИЗНАКАМИ УСВОЕНИЯ УЧАЩИМИСЯ ЗНАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ а) применение материала на практике б) осознание фактов правил понятий в) готовность пересказать материал своими словами г) формулирование правил понятий д) готовность приводить примеры для конкретизации выводов обобщений	a)
ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕВЫНАШИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) неоднократная гистероскопия б) ограничение половой жизни при беременности в) ограничение числа переносимых эмбрионов при ВРТ г) прегравидарная подготовка антиоксидантами д) постельный режим	a)
ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ИЗОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПО Rh – ФАКТОРУ У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН а) гемотерапия несовместимой по Rh – фактору кровью б) Rh- отрицательная кровь у матери в) Rh –положительная кровь у матери г) вакцинация в детстве д) резус-положительный отец женщины	a)
СОВРЕМЕННЫМ ПОХОДОМ К СКРИНИНГУ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) ВПЧ – типирование б) цитология в) цитология+кольпоскопия г) кольпоскопия д) расширенная кольпоскопия	a)
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННЫХ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) в наблюдательное акушерское отделение родильного дома б) в специализированный акушерский стационар (родильный дом) в) в неспециализированный родильный дом г) в специальные боксы соответствующих отделений инфекционной больницы д) в пульмонологическое отделение	a)
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА а) с 22-й недели внутриутробного развития, включая 7 дней после родов б) первые 7 дней после родов в) от зачатия до родоразрешения г) с 22-й недели внутриутробного развития, включая 10 дней после родов д) с 24-й недели беременности до 7 дня после родов	a)
ПРИ БЕСПЛОДИИ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЮ ЛУЧШЕ ПРОИЗВОДИТЬ а) на 7—й день менструального цикла б) на 9—2-й день менструального цикла в) на 13—5-й день менструального цикла г) на 16—0-й день менструального цикла д) на 21—5-й день менструального цикла	a)
ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С КОМБИНИРОВАННЫМИ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ свидетельствует о а) маточной аменорее б) гипотизарной аменорее в) яичниковой аменорее г) гипоталамической аменорее	a)

д) надпочечниковой аменорее	
КЛИНИКА ЦЕРВИЦИТА а) гнойные выделения и кровоточивость из цервикального канала б) контактные кровяные выделения в) гнойные выделения г) межменструальные кровотечения д) боли в низу живота	а)
АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕИНФУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) массивная кровопотеря б) послеродовое кровотечение в) предлежание плаценты г) преждевременная отслойка плаценты д) анафилактический шок	а)
АКУШЕРСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ АППЕНДИЦИТЕ ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ а) консервативное ведение родов б) кесарево сечение с последующей надвлагалищной ампутацией матки в) кесарево сечение г) кесарево сечение с последующей экстирпацией матки без придатков д) кесарево сечение с последующей экстирпацией матки с маточными трубами	а)
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА а) при внезапно развившихся терминальных состояниях б) только при внезапной смерти детей в) в каждом случае смерти больного г) только при внезапной смерти молодых женщин д) только при внезапной смерти молодых мужчин	а)
ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ЖЕНЩИН С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ а) сразу после самопроизвольного аборта б) по истечении 3 месяцев после самопроизвольного аборта в) по истечении 6 месяцев г) по истечении 1 месяца д) через 1 год	а)
ВВЕДЕНИЕ АНТИРЕЗУС ИММУНОГЛОБУЛИНА РЕЗУС ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ ПОКАЗАНО а) в ближайшие 72 часа после родов б) в ближайшие 2 недели после родов в) до инвазивных вмешательств г) до наступления беременности д) при выявлении сенсибилизации	а)
ВОСПИТАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЕ В ЦЕЛЯХ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТИЖЕНИЯ ПРАВИЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: а) валеология б) физическое воспитание в) профессиональный спорт г) закаливание д) подготовка спортсмена	а)
ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ а) экстренная, неотложная, плановая б) амбулаторная, стационарная, на дому в) первичная, специализированная, высокотехнологичная, скорая, паллиативная г) на платной основе, по полису ОМС д) доврачебная, врачебная, специализированная	а)
ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ - ЭТО: а) смертность детей до 1 года жизни б) смертность детей до 6 месяцев жизни в) смертность детей 1-го месяца жизни г) смертность детей до 4 лет жизни д) смертность детей до 7 дней жизни	а)
ПРИ НАЛИЧИИ В АТМОСФЕРЕ ПАРОВ АММИАКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕМЕЩАТЬСЯ а) в нижние этажи и подвалы б) оставаться на месте в) выйти из помещения	а)

г) в верхние этажи зданий	
д) в помещения без окон	

II этап аттестационного испытания

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ (проверяется на пациенте во время курации и в условиях симуляционного центра)

Практический навык №1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык № 2. Проводить осмотры и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №3. Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №4. Оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние репродуктивной системы в норме, при гинекологических заболеваниях и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №5. Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей

Практический навык №6. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №7. Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №8. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с

гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №9. Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №10. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №11. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №12. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №13. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №14. Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №15. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у

беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №16. Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №17. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №18. Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №19. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №20. Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №21. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №22. Разрабатывать план лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №23. Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №24. Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №25. Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий

Практический навык №26. Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №27. Назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №28. Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №29. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц к хирургическому вмешательству

Практический навык №30. Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики заболевания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №31. Назначать лечебное питание пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №32. Назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №33. Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №34. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий при гинекологических заболеваниях и (или) у беременных, рожениц и родильниц, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №35. Проводить мероприятия по медицинской реабилитации при гинекологических заболеваниях и (или) у беременных, рожениц и родильниц, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №36. Определять медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы

реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Практический навык №37. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при гинекологических заболеваниях и (или) у беременных, рожениц и родильниц, в том числе при реализации программы реабилитации или реабилитации инвалидов

Практический навык №38. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы

Практический навык №39. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц, для прохождения медико-социальной экспертизы

Практический навык №40. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного гинекологическими заболеваниями и (или) у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №41. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия гинекологических заболеваний и (или) патологии у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №42. Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике гинекологических заболеваний и (или) патологии у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №43. Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими гинекологическими заболеваниями и (или) патологией у беременных, рожениц и родильниц

Практический навык №44. 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

Практический навык №45. Составлять план работы и отчет о своей работе

Практический навык №46. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного Документа

Практический навык №47. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения

Практический навык №48. Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

Практический навык №49. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

Практический навык №50. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

Практический навык №51. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

Практический навык №52. 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)

Практический навык №53. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

III этап аттестационного испытания

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» (ординатура)

Задача № 1

В приемное отделение обратилась пациентка В., 19 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 5 недель, тошноту, рвоту до 11 раз в сутки, не связанную с приемом пищи, слабость. Считает себя беременной.

Из анамнеза выяснено: менархе в 14 лет, менструальный цикл 28 дней, регулярный, менструации по 5 дней, умеренные, безболезненные. Начало половой жизни в 17 лет, в браке. От беременности не предохранялась, беременность первая, желанная. На 2 неделе задержки менструации проведен тест на ХГ – положительный, примерно в это же время появилась тошнота; с 3 недели задержки менструации беспокоит рвота до 5-6 раз в сутки, по поводу чего лечилась амбулаторно в дневном стационаре. Последние два дня беспокоит рвота до 11 раз в сутки, не зависимо от приема пищи. Вес до беременности 70 кг.

Объективно: общее состояние ближе к удовлетворительному, умеренного питания, рост 167 см, вес 67 кг, положение активное. Кожные покровы с

иктеричным оттенком, видимые слизистые сухие. Температура тела 37,4⁰С; ЧД 21 в мин, пульс 92 уд в мин, АД 110/80 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, перитонеальных знаков нет. Печень не увеличена, безболезненная. Отмечает снижение количества мочи за сутки, моча концентрированная.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище свободное, слизистая не изменена, шейка матки цианотичная, конической формы, наружный зев точечный. Матка отклонена кпереди, шаровидной формы, мягкая, размером, соответствующим гусиному яйцу, безболезненная, подвижная. Придатки матки с обеих сторон не определяются, их область безболезненная. Своды свободные, безболезненные. Выделения из половых путей слизистые, без запаха.

Вопросы:

1. Диагноз и его обоснование
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное осложнение?
3. Объем обследования пациентки
4. Лечебная тактика
5. Показания к прерыванию беременности

Эталон ответа к задаче № 1

1. Диагноз: беременность 6 недель, токсикоз первой половины беременности средней степени тяжести.

Обоснование диагноза: Срок беременности соответствует 6 неделям на основании даты последней менструации, положительного теста на ХГ, размеров матки и наличия вероятного признака беременности (цианоз шейки матки) при гинекологическом исследовании. Средняя степень токсикоза 1 половины беременности диагностирована на основании рвоты, возникающей с частотой до 10-12 раз в сутки; потери массы тела 3 кг; клиническими симптомами обезвоживания. Обезвоживание диагностировано на основании сухости видимых слизистых и языка; интоксикационного синдрома: слабости, гипертермии, тахикардии; снижения количества мочи и повышения ее концентрации.

2. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с пищевой токсикоинфекцией (отсутствие связи с приемом недоброкачественной пищи, диареи, отсутствие задержки менструации, вероятных признаков беременности); пищевым отравлением (отсутствие эпидемиологического анамнеза, связи с приемом пищевого продукта, диареи, отсутствие задержки менструации, вероятных признаков беременности); острым гастритом (наличие абдоминального болевого синдрома, связанного с приемом пищи, облегчение болей после приема молочных продуктов, отсутствие задержки менструации, вероятных признаков беременности).

3. Минимальный объем обследования:

- общий анализ крови для оценки гематокрита, позволяющего оценить степень обезвоживания;
- общий анализ мочи для определения уровня нарушения углеводного обмена (ацетон мочи);
- биохимическое исследование: оценка функции печени, почек и углеводного обмена (общий белок, общий билирубин и его фракции, ферменты печени, мочевины, креатинин)

4. Лечебная тактика врача приемного отделения заключается в госпитализации больной в отделение гинекологии, назначение полупостельного режима, дезинтоксикационной терапии, витаминов. При токсикозе 1 половины беременности средней степени тяжести показано купирование рвоты с использованием церукала, дроперидола, перед назначением которых необходимо информировать пациентку о том, что эти препараты относятся к 3 классу по классификации FDI безопасности лекарственных препаратов и пищевых продуктов. В особых случаях при белковом истощении в первые несколько суток показано парентеральное питание.

5. Показания к прерыванию беременности: чрезмерная рвота беременной (токсикоз первой половины беременности тяжелой степени).

Задача № 2

Дежурный врач роддома приглашен акушеркой в отделение патологии беременных. Беременная Н., 32-х лет, жалуется на уменьшение шевеления плода в течение последних двух дней, сегодня после обеда шевеление плода не ощущает; час назад появились периодические схватки через 5 минут, малоболезненные.

Из анамнеза выяснено, что данная беременность вторая, первая беременность 3 года назад закончилась стремительными срочными родами, ребенок родился в состоянии тяжелой асфиксии, отстает в физическом и психическом развитии, наблюдается у невролога.

Данная беременность желанная, в женской консультации наблюдалась регулярно. В раннем сроке беременности перенесла ОРВИ. Госпитализирована три дня назад в сроке 37-38 недель по поводу отеков беременной. При ультразвуковом исследовании, проведенном вчера, было выявлено, что по менструации срок беременности соответствует 38 неделям, по фетометрии плод соответствует 35 неделям; маловодие (амниотический индекс 10 при норме от 12 до 20); уменьшение толщины плаценты.

Беременная курит на протяжении всей беременности, пачки сигарет хватает на 2 дня.

Объективно: Состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, отеки на нижних конечностях. Беременная несколько возбуждена,

обеспокоена состоянием ребенка. Пульс 88 уд/мин, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст. Размеры таза 24-27-29-18 см. Окружность живота 95 см, высота стояния дна матки 32 см. Родовая деятельность – схватки через 5 минут, по 15 секунд, малоболезненные. Матка вне схваток в нормотонусе, безболезненная. Положение плода продольное. Предлежит головка плода, находится над входом в малый таз. Сердцебиение плода глухое, ритмичное с частотой 130 уд/мин, с эпизодами урежения сердцебиения после схватки до 105 уд/мин.

PV: влагалище рожающей, шейка укорочена до 0,5 см, цервикальный канал пропускает 4 см. Плодный пузырь цел, наливается во время схватки. Головка плода неплотно прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа у лона. Мыс не достигается, таз емкий, экзостозов нет. Выделения светлые, слизистые.

Вопросы:

1. Диагноз и его обоснование
2. Вероятные причины осложнения
3. Необходимые исследования, подтверждающие диагноз
4. Оцените данные КТГ
5. Лечебная тактика

Эталон ответа к задаче № 2

1. Беременность 37-38 недель. Положение плода продольное, вторая позиция, передний вид, головное предлежание. Задержка внутриутробного развития плода 1 степени, острый дистресс плода. Срочные роды, первый период, активная фаза.

Обоснование диагноза: срок беременности соответствует доношенному на основании данных анамнеза; первый период срочных родов на основании наличия регулярных схваток, открытия шейки матки на 4 см; задержка внутриутробного развития плода 1 степени - на основании размеров матки, размеров плода, отстающих по фетометрии на 3 недели от срока беременности по менструации, маловодие; острый дистресс плода - на основании жалоб на отсутствие шевеления плода и брадикардии (ЧСС 105 уд/мин) при аускультации плода.

2. Вероятнее всего, острый дистресс плода развился на фоне хронической фетоплацентарной недостаточности, которая была обусловлена перенесенным ОРВИ в раннем сроке беременности и вредной привычкой – курением.

3. Подтвердить диагноз острого дистресса плода необходимо кардиотокографическим исследованием. Помощь в диагностике может оказать доплерометрия маточно-плацентарного и фетального кровотока, рН фетальной крови из предлежащей части.

4. По КТГ регистрируются поздние глубокие длительные по времени децелерации, что свидетельствует о тяжелом дистрессе плода.

5. В интересах плода показано немедленное родоразрешение путем операции кесарево сечение, которое необходимо выполнить в течение 15 минут от установления диагноза. На этапе транспортировки больной в операционную желательна внутривенно струйно ввести 400 мл физиологического раствора. Неонатолог должен быть готов к оказанию реанимации новорожденного.

Задача № 3

Больная И., 28 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на задержку менструации в течение 4 недель, ноющие боли внизу живота, отмечает тошноту по утрам, в последние 2 недели - рвоту 1 раз в сутки.

Из анамнеза установлено: менархе с 15 лет, установились через 6 месяцев, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные, цикл 30 дней. Последняя нормальная менструация началась 8 недель назад. Половая жизнь с 20 лет, последние 6 месяцев от беременности не предохранялась (ранее с целью контрацепции использовала презервативы). Три года назад первая беременность закончилась медицинским абортом, который осложнился метроэндометритом, потребовавшим стационарного лечения.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Слизистые розового цвета, влажные. Пульс 72 уд в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 120/80 мм рт. ст., температура тела 36,7°C. Со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыводящей систем патологии не выявлено. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, при пальпации болезненный в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул регулярный. Мочеиспускание свободное, не учащено.

Гинекологическое исследование: шейка матки и слизистая влагалища цианотичные, выделения светлые, в обычном количестве. Шейка матки коническая, отклонена кзади, наружный зев замкнут, щелевидный. Влагалище нерожавшей женщины. Матка в типичном положении, увеличена до 5-6 недель беременности, при пальпации легко возбудима, отмечаются положительные симптомы Снегирева, Пискачека, Гентера. Придатки с обеих сторон не пальпируются. Своды глубокие, безболезненные.

Вопросы:

Диагноз и его обоснование

Объем исследований, необходимых для уточнения диагноза

Возможные причины развития осложнений

Тактика врача и необходимый объем лечения

Прогноз

Эталон ответа к задаче № 3

1. Диагноз: Беременность 5-6 недель. ОАГА. Угрожающий ранний самопроизвольный выкидыш. Обоснование диагноза: беременность и ее

срок установлены на основании вероятных признаков: задержки менструации, цианоза слизистых влагалища и шейки матки, симптомов Снегирева, Гентера, Пискачака, обнаруженных при влагалищном исследовании; можно учесть сомнительные признаки беременности: тошноту по утрам.

Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез - на основании перенесенного больной медицинского аборта, осложненного метроэндометритом.

Угрожающий ранний самопроизвольный выкидыш диагностирован на основании жалоб женщины на боли внизу живота, повышенной возбудимости матки при бимануальном исследовании.

2. Для дальнейшего диспансерного наблюдения по поводу желанной беременности необходимы общий анализ мочи, общий анализ крови, сахар крови, RW, ВИЧ, кал на яйца глистов, ЭКГ, мазок из цервикального канала на флору, осмотр терапевта, окулиста, стоматолога. Поскольку имеется клиника угрожающего прерывания беременности, необходим контроль базальной температуры, кольпоцитологическое исследование влагалищного мазка, УЗИ матки в 10-12 недель.

3. Развитие угрожающего прерывания беременности можно связать с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом.

Необходимо амбулаторное наблюдение и дообследование беременной. Принимая во внимание то, что в сроке беременности до 6 недель основной причиной прерывания беременности являются генные и хромосомные нарушения, терапию на сохранение беременности проводить нецелесообразно. Обязательно назначение фолиевой кислоты 400 мг/сут в целях профилактики аномалий нервной трубки. При доказанном факте гормональной недостаточности (по тестам функциональной диагностики, мазкам на кольпоцитологию) - проводится гормонозаместительная терапия. При возникновении клинических симптомов начавшегося выкидыша показана госпитализация, удаление плодного яйца.

4. Условно благоприятный; имеется риск невынашивания, плацентарной недостаточности.

6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

1. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Федеральный закон РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
3. «Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по программам ординатуры»;

5. «Положение о порядке проведения промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре»;
7. «Положение о порядке проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре»;
8. «Положение об организации практики ординаторов»;
9. «Положение о порядке разработки и утверждения программ ординатуры»;
10. «Положение о порядке освоения обучающимися факультативных и элективных дисциплин в ординатуре»;
11. «Положение о порядке зачета организацией, осуществляющей образовательную деятельность по программам ординатуры, результатов освоения обучающимися учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, дополнительных образовательных программ в других организациях, осуществляющих образовательную деятельность»;
12. «Положение о хранении в архивах информации о результатах освоения обучающимися программы ординатуры и о поощрении обучающихся на бумажных и электронных носителях»;
13. «Положение об отчислении ординаторов»;
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 1 ноября 2012 г. № 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (с изменениями и дополнениями)
16. Типовая инструкция к заполнению форм первичной медицинской документации лечебно-профилактических учреждений Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 (в ред. Приказов Минздрава СССР от 31.12.1987 N 1338, от 25.01.1988 N50).
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 170 от 27 мая 1997г «О переходе органов и учреждений здравоохранения РФ на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра».
18. Приказ Министерства здравоохранения от 20 декабря 2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».

19. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 ноября 2004 г. N 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (с изменениями от 2 августа 2010 г., 15 марта 2011 г.)
20. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2010 г. N 243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи населению»
21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"
22. СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекций»
23. Приказ Минздравмедпрома РФ от 16.08.1994 № 170 (ред. от 18.04.1995) "О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации"
24. Приказ Минздрава СССР от 12.07.89 N 408 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»
25. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при многоплодной беременности Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1521н
Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при маточных кровотечениях пубертатного периода Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1426н
26. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при дисфункции яичников Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 760н
27. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи беременным женщинам при резус-иммунизации Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 867н
28. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при родоразрешении посредством кесарева сечения Приказ Минздрава России от 06.11.2012 N 583н
29. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при самопроизвольных родах в тазовом предлежании Приказ Минздрава России от 06.11.2012 N 581Н
30. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при доброкачественных новообразованиях яичников Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 594н
31. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при самопроизвольных родах в затылочном предлежании Приказ Минздрава России от 06.11.2012 N 584н
32. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при опущении и выпадении внутренних половых органов Приказ Минздрава России от 07.11.2012N 595н

33. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нарушениях родовой деятельности Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 591н
34. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 600н
35. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гипоксии плода, недостаточном росте плода, других плацентарных нарушениях Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 588н
36. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при отеках, протеинурии и гипертензивных расстройствах во время беременности, родов и в послеродовом периоде Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 596н
37. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при доброкачественных заболеваниях шейки матки Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 599н
38. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при внематочной (эктопической) беременности Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 589н
39. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при самопроизвольном прерывании беременности Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 590н
40. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при рвоте беременных Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 593н
41. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при разрыве матки Приказ Минздрава России от 06.11.2012 N 582н
42. Об утверждении стандарта медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий Приказ Минздрава России от 30.10.2012 N 556н
43. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при воспалительных заболеваниях половых органов Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1502н
44. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при самопроизвольных родах Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1433н
45. 39. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при эклампсии Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1418н
46. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи женщинам при аномальных кровотечениях (маточных и влагалищных) различного генеза Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1473н
47. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при воспалении вульвы и влагалища Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1427н

48. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из женских половых органов Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1401н
49. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1273н
50. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при олиго- и аменорее Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1272н
51. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при преждевременных родах Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 592н
52. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при кровотечении в послеродовом и послеродовом периоде Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 598н
53. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при кровотечении в связи с предлежанием плаценты, требующим медицинской помощи матери Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 597н
54. Клинические рекомендации «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2016 г. № 15-4/10/2-3483).
55. Клинические рекомендации «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 17.12.2013 г. № 15-4/10/2-9478).
56. Клинические рекомендации «Преждевременные роды» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 17.12.2013 г. № 15-4/10/2-9480).
57. Клинические рекомендации «Кровесберегающие технологии в акушерской практике» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 27.05.2014 г. № 15-4/10/2-3798).
58. Клинические рекомендации «Оказание медицинской помощи при одноплодных родах в затылочном предлежании (без осложнений) и в послеродовом периоде» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 06.05.2014 г. № 15-4/10/2-3185).
59. Клинические рекомендации «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 06.05.2014 г. № 15-4/10/2-3190).
60. Клинические рекомендации «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 27.05.2014 г. № 15-4/10/2-3792).

61. Клинические рекомендации «Профилактика, лечение и алгоритм ведения при акушерских кровотечениях» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 29.05.2014 г. № 15-4/10/2-3881).
62. Клинические рекомендации «Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис в акушерстве» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 27.05.2015 г. № 15—4/10/2— 2469).
63. Клинические рекомендации «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 03.06.2015 г. № 15-4/10/2-2661).
64. Клинические рекомендации «Медикаментозное прерывание беременности» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 15.10.2015 г. № 15-4\10\2-6120).
65. Клинические рекомендации «Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте (современные подходы к диагностике и лечению)» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 10.06.2015 г. № 15-4/10/2-2814).
66. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Кровесберегающие технологии у гинекологических больных» (Письмо Министерства здравоохранения РФ от 04.09.2015 г. № 15-4/10/2-5079).
67. Клинические рекомендации «Организация медицинской эвакуации при преждевременных родах» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5803).
68. Клинические рекомендации «Организация медицинской эвакуации беременных женщин, рожениц и родильниц при неотложных состояниях» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5802).
69. Клинические рекомендации "Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация" (письмо Министерства здравоохранения РФ от 22.11.2013 г. № 15-4/10/2-8710).
70. Клинические рекомендации "Миома матки" (письмо Министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5805).
71. Клинические рекомендации "Менопаузальная гормональная терапия" (письмо Министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5804).
72. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2016 г. № 15-4/82-07 "Грипп А\H1N1 и вызванная им пневмония у беременных. Этиотропная и респираторная терапия".
73. Клинические рекомендации «Выкидыш в ранние сроки беременности: диагностика и тактика ведения» (письмо Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2016 г. № 15- 4/10/2-3482).

74. Анафилактический шок в акушерстве. Клинические рекомендации (протокол лечения) от 26.10.2016 г. № 15-4/10/2-6739
75. Тазовое предлежание плода (ведение беременности и родов). Клинические рекомендации (протокол) от 18.05.2017г. №15-4/10/2/3299
76. 70. Резус-сенсibilизация. Гемолитическая болезнь плода. Клинические рекомендации (протокол) от 18.05.2017г. №15-4/10/2/3300
77. Тромботическая микроангиопатия в акушерстве. Информационное письмо от 05.05.2017 г. №15-4/1560-07
78. 05.05.2017 г. №15-4/1560-07
79. Клинические рекомендации «Узкий таз» от 23.05.17 № 15-4/10/2-3402
80. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Внематочная (эктопическая) беременность» утв. МЗ РФ 6 февраля 2017 №15-4/10/2-729. – Москва, 2017. – 35 с.
81. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика» утв. МЗ РФ 20 октября 2017 №15-4/10/2-7317. – Москва, 2017. – 34 с.
82. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Острая жировая дистрофия печени у беременных: интенсивная терапия и акушерская тактика» утв. МЗ РФ 2 ноября 2017 №15-4/10/2-7675. – Москва, 2017. – 32 с.
83. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Оказание специализированной медицинской помощи при оперативных влагалищных родах при наличии живого плода (с помощью акушерских щипцов или с применением вакуум-экстрактора или родоразрешение с помощью другого акушерского пособия) и в послеродовом периоде» утв. МЗ РФ 23 августа 2017 №15-4\10\2-5871. - Москва, 2017. – 34 с.
84. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака» утв. МЗ РФ 23 ноября 2017 №15-4\10\2-7676. - Москва, 2017. – 54 с.
85. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Диагностика и лечение доброкачественных опухолей яичников с позиции профилактики рака» утв. МЗ РФ 04 декабря 2018 №15-4\10\2-7838. - Москва, 2018. – 51 с.
86. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Доброкачественная дисплазия молочной железы» утв. МЗ РФ 04 декабря 2018 №15-4\10\2-7838. - Москва, 2018. – 48 с.
87. Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ «Истмико-цервикальная недостаточность» утв. МЗ РФ 7 ноября 2018 №15-4\10\2-7235. - Москва, 2018. – 42 с.
88. Информационно-методическое письмо «Рекомендации по внедрению и использованию классификации операции кесарева сечения М Робсона» утв. МЗ РФ 19 февраля 2019 №15-4/4/2-1286. – Москва, 2019. – 18 с.

89. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода» утв. МЗ РФ №15-4\10\2\7839 от 04.12.2018г. - Москва 2015. – 42с.