



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Экстренные состояния в акушерстве и гинекологии»

Специальность: 30.05.03 Медицинская кибернетика

Направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения

2024

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	11C08DD37C5678CF72030C7355B41753
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 22.10.2024 14:51:43 по 15.01.2026 14:51:43

Рабочая программа дисциплины «Экстренные состояния в акушерстве и гинекологии» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 года № 1006 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика»

Составители рабочей программы дисциплины:

Кахиани Е.И., д.м.н., профессор, декан педиатрического факультета, зав. кафедрой акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России Минздрава России; Дудниченко Т.А., к.м.н., доцент, зам. декана педиатрического факультета, зав.учебной частью кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Толибова Г.Х., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Олина А.А. д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Рецензент:

д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии ФГОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, МЗ РФ, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №6 им. проф. В.Ф. Снегирева» Зайнулина М.С.

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 22 ноября 2024 г.

Председатель _____ /Артюшкин С.А./

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	8
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	15
7. Оценочные материалы.....	16
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	16
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	18
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	19
Приложение А	20

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Экстренные состояния в акушерстве и гинекологии» является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающегося, владеющего определенными знаниями в области оказания экстренной медицинской помощи женщинам с акушерско-гинекологической патологией с целью снижения акушерско-гинекологической заболеваемости, а также материнской и перинатальной смертности.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Экстренные состояния в акушерстве и гинекологии» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика (уровень образования специалитет), направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований	ИД-1 <small>ОПК-2.1.</small> Использует знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессов в организме человека ИД-2 <small>ОПК-2.2.</small> Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности человека при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания
ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ИД-1 <small>ОПК-3.1.</small> Применяет специализированное диагностическое оборудование для решения профессиональных задач ИД-2 <small>ОПК-3.2.</small> Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач
ОПК-9. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	ИД-2 <small>ОПК 9.2.</small> Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии
ПК-1. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	ИД-1 <small>ПК-1.1.</small> Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИД-2 <small>ПК-1.2.</small> Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно

	важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) ИД-3 ПК-1.3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	---

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-2.1.	<p>знает морфофункциональные особенности женского организма в норме и патологии, особенности течения заболеваний акушерско-гинекологического профиля у женщин разных возрастных групп;</p> <p>основную терминологию и классификацию патологических процессов, синдромов и заболеваний акушерско-гинекологического профиля у женщин разных возрастных групп; причины и основные механизмы развития патологических процессов, синдромов, заболеваний - их исходы, а также нарушения функций органов и систем у женщин разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией.</p> <p>умеет определить основные показатели состояния в норме и патологии у пациентов с акушерско-гинекологической патологией с учетом возраста и анатомо-физиологических особенностей женского организма.</p> <p>имеет навык определения основных показателей состояния в норме и патологии у пациентов с акушерско-гинекологической патологией с учетом возраста и анатомо-физиологических особенностей женского организма.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-2 ОПК-2.2.	<p>знает нормальную и патологическую физиологию систем организма, клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <p>закономерности течения патологического процесса, нормальные значения показателей, полученных в результате мониторинга, клинического, лабораторного и инструментального обследования.</p> <p>умеет анализировать клинические, лабораторные, инструментальные данные, результаты мониторинга, полученные в ходе исследования пациента при различных морфофункциональных, физиологических состояниях с точки зрения патофизиологических процессов.</p> <p>имеет навык сопоставления полученных результатов с необходимостью принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при состояниях представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-1 ОПК-3.1.	знает методы диагностики, в том числе инструментальные, с использованием	Тестовые задания Контрольные

	<p>специализированного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>умеет применять методы диагностики, в том числе инструментальные с использованием специализированного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе инструментальной с использованием специализированного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p>	<p>вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка</p>
ИД-2 _{ОПК-3.2.}	<p>знает методы диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>умеет применять методы диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p>	<p>Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка</p>
ИД-2 _{ОПК-9.2.}	<p>знает принципы построения этической коммуникации, основы деонтологии в акушерстве и гинекологии; принцип взаимодействия в системе «врач-пациент» в акушерско-гинекологических стационарах и амбулаторном звене, а также принцип взаимодействия в системе «врач-пациент» (в том числе с ближайшими родственниками), в соответствии с нормами этики и деонтологии.</p> <p>умеет применять этические и деонтологические принципы поведения при взаимодействии с пациентами акушерско-гинекологического профиля (в том числе с ближайшими родственниками), в соответствии с нормами этики и деонтологии.</p>	<p>Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка</p>
ИД-1 _{ПК-1.1.}	<p>знает этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностические критерии состояний, представляющих угрозу жизни пациента, в том</p>	<p>Тестовые задания Контрольные вопросы</p>

	<p>числе клинической смерти</p> <p>умеет оценить выявленное состояние пациента для принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при клинических признаках представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; ориентироваться среди современных методик лечения</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных в результате опроса, физикального исследования, лабораторных, инструментальных методов исследования, мониторинга для проведения дифференциальной диагностики основных критических состояний</p>	<p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Демонстрация практического навыка</p>
ИД-2 ПК-1.2	<p>знает протоколы и алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; современные достижения в области анестезиологии, методы коррекции и протезирования жизненно важных функций организма при оказании помощи пациентам в критических состояниях различной этиологии</p> <p>умеет оценить состояние пациента для принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при состояниях представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; ориентироваться среди современных методик анестезиологического пособия при выполнении операционных вмешательств</p> <p>имеет навык применения методов оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; проведения базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией); выбора адекватного анестезиологического пособия и метода обезболивания</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Демонстрация практического навыка</p>
ИД-3 ПК-1.3.	<p>знает клинико-фармакологические характеристики основных групп лекарственных препаратов, главные принципы работы оборудования, применяемых в анестезиологии и интенсивной терапии при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>умеет обосновать выбор медикаментозного средства, медицинского оборудования с учетом патогенеза развития критического состояния. Определить путь введения и дозу наиболее часто используемых лекарственных препаратов в интенсивной терапии, при выполнении операционных вмешательств, купировании острых болевых синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания экстренной медицинской помощи</p> <p>имеет навык выбора медикаментозной терапии, медицинского оборудования, пути введения и дозы</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Демонстрация практического навыка</p>

	лекарственных средств при оказании экстренной медицинской помощи, выполнении операционных вмешательств, купировании острых болевых синдромов с учетом состояния пациента	
--	--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		9
Контактная работа обучающихся с преподавателем:	50	50
Лекции	12	12
Практические занятия	36	36
Промежуточная аттестация: в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Самостоятельная работа:	22	22
в период теоретического обучения	18	18
подготовка к сдаче	4	4
Общая трудоемкость:	академических часов	72
	зачетных единиц	2

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Экстренные состояния в акушерстве	Акушерские кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде. Акушерский травматизм матери и плода. Экстрагенитальные заболевания и беременность: «Острый живот» в акушерстве. Ранние токсикозы (неукротимая рвота беременных). HELLP-синдром. Преэклампсия. Эклампсия.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-1
2.	Экстренные состояния в гинекологии	«Острый живот» в гинекологии. Аномальные кровотечения (АМК) у женщин разных возрастных групп. Осложнения применения ВРТ.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-1

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Экстренные состояния в акушерстве	Л.1 Акушерские кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде. Акушерский травматизм матери и плода.	ЛБ	2

		Л.2 «Острый живот» в акушерстве.	ЛБ	2
		Л.3 Ранние токсикозы (неукротимая рвота беременных). HELLP-синдром. Преэклампсия. Эклампсия.	ЛБ	2
2.	Экстренные состояния в гинекологии	Л.4 «Острый живот» в гинекологии.	ЛБ	2
		Л.5 Аномальные кровотечения (АМК) у женщин разных возрастных групп.	ЛБ	2
		Л.6 Осложнения применения ВРТ.	ЛБ	2
ИТОГО:				12

ЛБ – лекция-беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Экстренные состояния в акушерстве	ПЗ.1 Акушерские кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.	ГД, АС	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	4
		ПЗ.2 Акушерский травматизм матери и плода. Травмы мягких родовых путей: разрывы матки, шейки матки, влагалища, промежности. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь Профилактика. Разрывы сочленений таза, травмы костей таза.	ГД, АС	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	4

	<p>Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика. Травмы тазовых органов, послеродовые свищи.</p> <p>Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика. Родовой травматизм плода.</p> <p>Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.</p>			
	<p>ПЗ.3 Острый живот» в акушерстве Этиология, патогенез. Классификация Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы медикаментозного и оперативного лечения. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.</p>	ГД, АС	<p>Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков</p>	6
	<p>ПЗ.4 Ранние токсикозы. Неукротимая рвота беременных. Причины, классификация, диагностика, лечение. Экстренная медицинская</p>	ГД, АС	<p>Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач</p>	4

		<p>помощь. Профилактика. HELLP-синдром. Причины, классификация, диагностика, лечение. Экстренная медицинская помощь. Прогноз и профилактика. Преэклампсия. Причины, классификация, диагностика, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика. Эклампсия. Факторы развития эклампсии. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения эклампсии. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.</p>		Оценка демонстрации практических навыков	
2.	Экстренные состояния в гинекологии	<p>ПЗ.5 «Острый живот» при внутрибрюшных кровотечениях. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.</p>	ГД, АС	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	6

		<p>ПЗ.6 «Острый живот» при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.</p>	ГД, АС		4
		<p>ПЗ.7 «Острый живот» при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.</p>	ГД, АС	<p>Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков</p>	4
		<p>ПЗ.8 Аномальные маточные кровотечения Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Экстренная медицинская помощь при АМК. Методы лечения и профилактики.</p>	ГД, АС	<p>Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков</p>	

		ПЗ.9 Осложнения применения ВРТ.	ГД, АС	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	4
ИТОГО:					36

ГД - групповая дискуссия

АС - анализ ситуаций

5.4. Тематический план семинаров не предусмотрен.

5.5. Тематический план лабораторных работ не предусмотрен.

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Экстренные состояния в акушерстве	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами Написание реферата	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	9
2.	Экстренные состояния в гинекологии	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами Написание реферата	Тестирование Собеседование по контрольным вопросам Написание реферата решение ситуационных задач Оценка демонстрации практических навыков	9
Подготовка к сдаче заче				4
ИТОГО:				22

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Приказ №1130 н от 20.10.2020. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» принят в целях приведения процесса оказания медицинской помощи в соответствии с современными клиническими рекомендациями. (действует на территории всей Российской Федерации для профильных организаций; установленный срок действия – с 1 января 2021 года по 1 января 2027 года; правила должны применяться организациями всех форм собственности (федеральные, региональные, частные), которые оказывают акушерскую и гинекологическую помощь (медицинские консультации, перинатальные центры, родильные дома); регулирует только оказание помощи в процессе наблюдения, при принятии родов и после родов, при прерывании беременности по медицинским показаниям. Правила использования вспомогательных репродуктивных технологий не устанавливает).
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «01» ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
5. Нормальная беременность (2019) [письмо МЗ РФ 15-4/368-0 от 13.02.2020; утверждено профессиональным сообществом: Российское общество акушеров-гинекологов]
6. Истмико-цервикальная недостаточность (2018) [письмо МЗ РФ от 28 декабря 2018 г. №15-4/10/2-7991; утверждено профессиональным сообществом: Российское общество акушеров-гинекологов]
7. Методические рекомендации по оказанию помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при коронавирусной инфекции COVID-19. (Версия 10 от 08.02.2021 г.)
8. Методические рекомендации Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19 (утв. Минздравом России)
9. Приказ № 1273н от 20 декабря 2012 г. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи беременным при привычном невынашивании беременности.

5.6.2. Темы рефератов:

1. Основы взаимоотношения «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.
2. Акушерские кровотечения во время беременности. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение. Экстренная медицинская помощь. Выбор медикаментозной терапии. Профилактика.
3. Акушерские кровотечения в родах. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение. Экстренная медицинская помощь. Выбор медикаментозной терапии. Профилактика.
4. Акушерские кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение. Экстренная медицинская помощь. Выбор медикаментозной терапии. Профилактика.
5. Ранний токсикоз: неукротимая рвота беременных. Факторы риска, причины, диагностика, экстренная медицинская помощь, лечение, профилактика.
6. HELLP-синдром. Причины, классификация, диагностика, лечение. Экстренная медицинская помощь. Прогноз и профилактика.
7. Преэклампсия. Причины, классификация, диагностика, лечение. Профилактика.

8. Эклампсия. Факторы риска развития эклампсии. Клинические формы, дифференциальная диагностика, осложнения эклампсии. Неотложная помощь при эклампсии.
9. «Острый живот» у беременных. Причины, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.
10. Родовой травматизм матери. Травмы мягких родовых путей: разрывы матки, шейки матки, влагалища, промежности. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.
11. Родовой травматизм матери. Разрывы сочленений таза, травмы костей таза. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.
12. Родовой травматизм матери. Травмы тазовых органов, послеродовые свищи. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.
13. Родовой травматизм плода. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.
14. «Острый живот» при внутрибрюшных кровотечениях. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.
15. «Острый живот» при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.
16. «Острый живот» при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Экстренная медицинская помощь. Принципы лечения. Профилактика.
17. Аномальные маточные кровотечения. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Экстренная медицинская помощь при АМК. Методы лечения и профилактики.
18. Осложнения применения ВРТ.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Общие рекомендации по изучению дисциплины.

Для формирования у обучающихся врачебного поведения и основ клинического мышления, навыков предварительной диагностики и оказания первой врачебной помощи по акушерству необходимо не только освоить учебную программу, но и приобрести навыки самостоятельной работы, которая является познавательной учебной деятельностью, когда последовательность мышления обучающегося, его умственных и практических операций и действий зависит и определяется самим обучающимся.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям.

Практические занятия проводятся после лекций, и носят разъясняющий, обобщающий и закрепляющий характер. Они могут проводиться не только в аудитории, но и на одной из клинических баз с которыми заключены договоры о практической подготовке. Практические занятия носят систематический характер, следуя за каждой лекцией или двумя-тремя лекциями.

Для подготовки к практическим занятиям необходимо:

- осознание учебной задачи, которая решается с помощью данного практического занятия;

- ознакомление с целью занятия, основными вопросами для подготовки к занятию, с содержанием темы практического занятия;

Порядок организации самостоятельной работы обучающихся.

Самостоятельная работа является одним из видов учебной деятельности обучающихся, способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня. Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать учебную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений.
- изучение дополнительной литературы по дисциплине «Болезни женщин и детей»
- анализ различных источников (интернет-ресурсов, научных статей)
- участие в клинические разборах
- посещение конгрессов, симпозиумов, конференций, круглых столов
- изучение клинических протоколов, рекомендаций

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

Акушерство. Национальное руководство. Под ред. Айламазян Э.К. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2013 г. – 1200 с.

Акушерство. Айламазян Э.К. СПб.: «Специальная литература» 2000 г. – 494 с.

Гинекология. Под ред. Г.М. Савельевой В.Г. Бреусенко. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2004 г.-472 с.

Айламазян Э. К. Акушерство: Учебник для медицинских вузов. 8-е изд. - СПб.: СпецЛит, 2014.- 546 с.

Иллюстрированные конспекты лекций по акушерству / Учебное пособие для медицинских вузов. Тихонова Т.К., Гайворонских Д.И., Абашин В.Г. - Издательство Фолиант. - 2011. – 348 с.

Гинекология. Под ред. Г.М. Савельевой В.Г. Бреусенко. 9-е изд. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. – 432 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Дармограй Н.В., Татарова Н.А., Рищук С.В., Россолько Д.С., Жибура Л.П., Савина Л.В. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. – 52 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Мирский В.Е., Дармограй Н.В., Сафина Н.С., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Савина Л.В. Фантомный курс по акушерству: учебно-метод. пособие - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016. - 116 с.

Жибура Л. П., Кахиани Е. И., Татарова Н. А., Дудниченко Т. А., Савина Л. В., Дармограй Н. В., Россолько Д. С., Рищук С. В., Воронова Н. Н. Структура и организация родильного дома, санитарно-эпидемиологический режим. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах (отделениях). Приказ СанПиН 2.1.3.2630-10: учебно-методическое пособие. - СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 40 с.

Рищук С.В., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Мирский В.Е., Дудниченко Т.А.

Инфекционно-воспалительные заболевания женских половых органов. Учебно-методич. пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015.- 76с.

Россолько Д.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Татарова Н.А., Дармограй Н.В.

Акушерские кровотечения. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 64с.

Савина Л.В., Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Дармограй Н.В., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Воронова Н.Н. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016.- 48 с.

Россолько Д.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Дармограй Н.В., Савина Л.В., Сафина Н.С. Искусственный аборт. Учебное пособие для студ.. СПб: Изда.-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017.- 45 с.

Гогуа М.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Рищук С.В., Дармограй Н.В., Мельникова С.Е., Гаджиева Т.С., Кольцов М.И., Сафина Н.С., Жибура Л.П., Арнт О.С. Методы обследования в акушерстве. Учебно-методическое пособие для студентов. СПб: Изд.-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2018.- 63 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Дармограй Н.В., Рищук С.В., Сафина Н.С., Гогуа М.С., Мельникова С.Е., Россолько Д.С., Жибура Л.П., Мирский В.Е., Арнт О.С. Фантомный курс по физиологическому и патологическому акушерству. Учебно-методическое пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2018.- 140 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Мельникова С.Е., Арнт О.С., Рищук С.В., Дармограй Н.В. Методическая разработка лекции Острый живот в акушерстве. Учебное пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019.- 150 с.

Арнт О.С., Кахиани Е.И. Дудниченко Т.А., Мельникова С.Е., Рищук С.В., Дармограй Н.В. Методическая разработка лекции Острый живот в гинекологии. Учебное пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019.- 70 с.

Корь и беременность: учебно-методическое пособие / С.Е. Мельникова, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. - 45 с.

Невынашивание беременности: учебно-методическое пособие / М.С. Гогуа, Е. И. Кахиани, С. В. Рищук, Т. А. Дудниченко, О.С. Арнт.- СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2021.- 60 с.

Нормативно-правовая документация для осуществления санитарно-эпидемиологического контроля в учреждениях здравоохранения с акушерскими и гинекологическими койками: учебно-методическое пособие /Н.С. Сафина, Т.А.

Дудниченко, Е.И. Кахиани, К.Ю. Боярский, Н.А. Коробков. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. - 84 с.

«Патология шейки матки: современные представления об этиопатогенезе, диагностике и лечении»: учебно-методическое пособие (для студентов 4 курса педиатрического факультета) / Ю. О. Квачевская, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко, Н. В. Дармограй, Н. С. Сафина. -СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. - 70 с.

Современные методы диагностики и лечения трофобластической болезни: учебно-методическое пособие (для студентов 4 курса педиатрического факультета) / Н. С. Сафина, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко, Ю. О. Квачевская, К. Ю. Боярский. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. - 70 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С., Рищук С. В., Дармограй Н. В., Сафина Н. С.. «Основы симуляционного курса по акушерству». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 201 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С., Коробков Н.А., Рищук С. В. «Острый живот в акушерстве: понятия, причины, дифференциальный диагноз, принципы диагностики и лечения». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 150 с.

Арнт О.С., Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Коробков Н.А., Мельникова С.Е, Гогуа М.С. «Острый живот в гинекологии: понятия, причины, дифференциальный диагноз, принципы диагностики и лечения». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 130 с.

Гогуа М.С., Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С. «Методы обследования в акушерстве» Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 63 с.

Сафина Н. С., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Арнт О.С. «Методы обезболивания родов». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 75 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С. «Современные методы диагностики и лечения внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденного» Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 201 с.

Рищук С.В., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Арнт О.С. «Внутриутробные инфекции в акушерстве: общие вопросы». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 65 с.

Квачевская Ю.О., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Сафина Н.С., Дармограй Н.В. «Неинфекционная патология вульвы и влагалища: современные представления об этиологии, диагностике и лечении». Учебно-методическое пособие. СПб: Изд.-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 118 с.

Рищук С.В., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Толибова Г.Х., Олина А.А., Сигуа Б.В., Захаров Е.А., Каландарова Д.Х., Серегина Д.С., Дадаева Д.Г. «Внутриутробные инфекции в акушерстве: частные вопросы». Учебно-методическое пособие/Изд.-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова МЗ РФ, 2024. - 230 с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Название ресурса	Адрес ресурса
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru
Научная электронная библиотека «киберленинка»	https://cyberleninka.ru/
Consilium-Medicum	https://con-med.ru/
Русский медицинский журнал (РМЖ)	https://www.rmj.ru/
"МирВрача" - Профессиональный портал	https://new.mirvracha.ru
Polpred.com	http://polpred.com
MED-EDU-медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
MEDLINE -PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
BioMedCentral (BMC)	https://www.biomedcentral.com/
DOAJ (Directory of Open Access Journals)	https://www.doaj.org/

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Экстренные состояния в акушерстве	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=167
2.	Экстренные состояния в гинекологии	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 265-2023-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Договор № 133/2024-М
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 211/2024-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 121/2024-ЗЗЕП
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 216/2024-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 97/2023-ЭА	https://www.studentlibrary.ru/
3.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-ЗЗЕП	https://ibooks.ru
4.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-ЗЗЕП	http://www.iprbookshop.ru/
5.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-ЗЗЕП	https://www.books-up.ru/
6.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-ЗЗЕП	https://e.lanbook.com/
7.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ	https://urait.ru/
8.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
9.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-ЗЗЕП	https://mbasegeotar.ru/
10.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-ЗЗЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению» Лицензионный договор № 42/2023-ЗЗЕП «Индивидуальные издания»	https://dlib.eastview.com/
11.	Создание Виртуального читального зала Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного пользователя	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-М14	https://search.rsl.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Помещение для самостоятельной работы обучающихся: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет», обеспеченная доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	30.05.03 Медицинская кибернетика
Направленность:	Цифровые технологии медицины и здравоохранения
Наименование дисциплины:	Экстренные состояния в акушерстве и гинекологии

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-2.1.	<p>знает морфофункциональные особенности женского организма в норме и патологии, особенности течения заболеваний акушерско-гинекологического профиля у женщин разных возрастных групп;</p> <p>основную терминологию и классификацию патологических процессов, синдромов и заболеваний акушерско-гинекологического профиля у женщин разных возрастных групп;</p> <p>причины и основные механизмы развития патологических процессов, синдромов, заболеваний - их исходы, а также нарушения функций органов и систем у женщин разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией.</p> <p>умеет определить основные показатели состояния в норме и патологии у пациентов с акушерско-гинекологической патологией с учетом возраста и анатомо-физиологических особенностей женского организма.</p> <p>имеет навык определения основных показателей состояния в норме и патологии у пациентов с акушерско-гинекологической патологией с учетом возраста и анатомо-физиологических особенностей женского организма.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-2 ОПК-2.2.	<p>знает нормальную и патологическую физиологию систем организма, клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов;</p> <p>закономерности течения патологического процесса, нормальные значения показателей, полученных в результате мониторинга, клинического, лабораторного и инструментального обследования.</p> <p>умеет анализировать клинические, лабораторные, инструментальные данные, результаты мониторинга, полученные в ходе исследования пациента при различных морфофункциональных, физиологических состояниях с точки зрения патофизиологических процессов.</p> <p>имеет навык сопоставления полученных результатов с необходимостью принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при состояниях представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-1 ОПК-3.1.	знает методы диагностики, в том числе инструментальные, с использованием специализированного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат

	<p>профессиональных задач).</p> <p>умеет применять методы диагностики, в том числе инструментальные с использованием специализированного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе инструментальной с использованием специализированного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p>	Демонстрация практического навыка
ИД-2 _{ОПК-3.2.}	<p>знает методы диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>умеет применять методы диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования при проведении обследования пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-2 _{ОПК-9.2.}	<p>знает принципы построения этической коммуникации, основы деонтологии в акушерстве и гинекологии; принцип взаимодействия в системе «врач-пациент» в акушерско-гинекологических стационарах и амбулаторном звене, а также принцип взаимодействия в системе «врач-пациент» (в том числе с ближайшими родственниками), в соответствии с нормами этики и деонтологии.</p> <p>умеет применять этические и деонтологические принципы поведения при взаимодействии с пациентами акушерско-гинекологического профиля (в том числе с ближайшими родственниками), в соответствии с нормами этики и деонтологии.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-1 _{ПК-1.1.}	<p>знает этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностические критерии состояний, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти</p> <p>умеет оценить выявленное состояние пациента для принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при клинических признаках</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация

	<p>представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; ориентироваться среди современных методик лечения</p> <p>имеет навык интерпретации данных, полученных в результате опроса, физикального исследования, лабораторных, инструментальных методов исследования, мониторинга для проведения дифференциальной диагностики основных критических состояний</p>	практического навыка
ИД-2 ПК-1.2	<p>знает протоколы и алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; современные достижения в области анестезиологии, методы коррекции и протезирования жизненно важных функций организма при оказании помощи пациентам в критических состояниях различной этиологии</p> <p>умеет оценить состояние пациента для принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи при состояниях представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти; ориентироваться среди современных методик анестезиологического пособия при выполнении операционных вмешательств</p> <p>имеет навык применения методов оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; проведения базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией); выбора адекватного анестезиологического пособия и метода обезболивания</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка
ИД-3 ПК-1.3.	<p>знает клинико-фармакологические характеристики основных групп лекарственных препаратов, главные принципы работы оборудования, применяемых в анестезиологии и интенсивной терапии при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>умеет обосновать выбор медикаментозного средства, медицинского оборудования с учетом патогенеза развития критического состояния. Определить путь введения и дозу наиболее часто используемых лекарственных препаратов в интенсивной терапии, при выполнении операционных вмешательств, купировании острых болевых синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания экстренной медицинской помощи</p> <p>имеет навык выбора медикаментозной терапии, медицинского оборудования, пути введения и дозы лекарственных средств при оказании экстренной медицинской помощи, выполнении операционных вмешательств, купировании острых болевых синдромов с учетом состояния пациента</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Демонстрация практического навыка

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Что изучает предмет акушерство и гинекология?
2. Назовите основы взаимоотношения «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа

2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-1 ОПК-2.1

Название вопроса: Вопрос №1. В целях предупреждения развития АМК целесообразно выделение групп девочек-подростков, имеющих риск длительного сохранения ановуляторных менструальных циклов, если в анамнезе у них отмечается:

отсутствие геморрагического синдрома неясного генеза
раннее наступление менструации (до 10 лет) +
позднее наступление менархе
наследственный анамнез по коагулопатиям+

ИД-2 ОПК-2.2

Название вопроса: Вопрос № 2. Признаками воспаления матки при бимануальном исследовании является:

Плотная, болезненная, уменьшенная
Мягкая, безболезненная при пальпации
Плотная, безболезненная при пальпации
Мягкая, болезненная, увеличенная +

ИД-1. ОПК-3.1

Название вопроса: Вопрос №3. При подозрении на предлежание плаценты не рекомендуется проводить:

Осмотр шейки матки в зеркалах
Ультразвуковое исследование
Наружное акушерское исследование
Влагалищное исследование +

ИД-1 ОПК-3.2

Название вопроса: Вопрос № 4. Для дифференциальной диагностики сочетанной патологии эндо- и миометрия (миома, узловатая форма аденомиоза, объемные образования и др.) в качестве дополнительного метода диагностики при АМК рекомендуется:

доплерометрия
гистеросальпингография
проведение КТ органов малого таза
проведение МРТ органов малого таза +

ИД-2 ОПК-9.2

Название вопроса: Вопрос № 5. Составляющими этики врача акушера-гинеколога являются:

Высокий профессионализм врача акушера – гинеколога

Взаимоотношения врача акушера - гинеколога с пациентами +

Взаимоотношения врача акушера - гинеколога с коллегами +

Взаимоотношения врача акушера - гинеколога с обществом +

ИД-1 ПК-1.1

Название вопроса: Вопрос № 6. HELLP-синдром выявляется на основании следующих признаков:

тромбоцитоз

тромбоцитопения +

свободный гемоглобин в сыворотке и моче +

повышение АСТ, АЛТ +

повышение АФП, РЭА

ИД-2 ПК-1.2

Название вопроса: Вопрос № 7. В алгоритм оказания медицинской помощи при развитии приступа эклампсии не входит:

в/м введение противосудорожных препаратов

развертывание палаты интенсивной терапии в родильном блоке +

пациентку уложить на ровную поверхность в положении на левом боку для уменьшения риска аспирации желудочного содержимого, рвотных масс и крови+

при развитии дыхательного апноэ немедленно начинают принудительную

вентиляцию носо-лицевой маской с подачей 100% кислорода в режиме

положительного давления в конце выдоха+

ИД-3 ПК-1.3

Название вопроса: Вопрос № 8. Базовая терапия преэклампсии/эклампсии включает:

гипотензивную терапию +

оптимизацию срока и метода родоразрешения +

профилактику судорожных приступов +

экстренное родоразрешение

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ОПК-2.1

Практический навык: определение основных показателей состояния пациента с акушерско-гинекологической патологией с учетом анатомо-физиологических и возрастных особенностей

Манипуляция	При взятии беременной на учёт врач акушер-гинеколог заполняет «Индивидуальную карту беременной и родильницы» (форма № 111/у).
Условия выполнения	Подписание пациенткой информированного согласия на гинекологический осмотр.

Методика сбора данных	В эту карту обязательно заносятся паспортные данные, результаты подробно собранного анамнеза, включая семейный анамнез, перенесённые в детстве и зрелом возрасте соматические и гинекологические заболевания, операции, переливания крови, особенности менструальной, половой и генеративной функций, а в дальнейшем при каждом посещении записывают все данные опроса, физикального обследования, лабораторных исследований, различные назначения. В результате обследования определяют возможность вынашивания беременности и степень перинатального риска, а также вырабатывают план ведения беременности в соответствии с группой риска. Периодичность посещений и объем обследований, необходимость их выполнения врач акушер-гинеколог должен обсудить с беременной и получить её согласие.
-----------------------	---

ИД-2 ПК-2.2.

Практический навык: сопоставление полученных результатов, с целью принятия решения об объеме оказания экстренной медицинской помощи. при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти.

Манипуляция	Оказание экстренной медицинской помощи при состояниях представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти у пациентов акушерско-гинекологического профиля
Условия выполнения	Оценка ситуации при начинающемся приступе эклампсии и быстрое принятие решения о начале выполнения первой помощи при эклампсии
Алгоритм действий	<p>Эклампсия - осложнение последних месяцев беременности с тяжелыми токсикозными проявлениями.</p> <p>Незамедлительные меры действия - первая помощь при эклампсии, должны выполняться четко и последовательно для предупреждения необратимых последствий данной патологии. Больную уложить на подушку левым боком и обложить одеялами. Открыть рот и зафиксировать положения языка, предупреждая его заглывание и удушье. Протирать рот, удаляя рвотные массы, пену и слизь. При необходимости сделать массаж сердца.</p> <p>Основное внимание при лечении болезни направляется на устранение судорожных приступов. Далее, больная перевозится в отделение интенсивной терапии. Помещение должно быть звуконепроницаемым, с затемненными окнами и неярким светом. Диагностические мероприятия проводятся под наркозом, чтобы устранить дополнительный раздражающий фактор.</p> <p>Обеспечение жизнедеятельности организма при судорожных припадках обеспечиваются проведением таких реанимационных мероприятий: искусственной вентиляцией легких для поддержания дыхания; введением внутривенно мочегонных препаратов; катетеризацией мочевого пузыря для обеспечения выделительных функций организма; внутривенным введением глюкозы для понижения внутричерепного давления, стабилизации сердечной деятельности; капельным либо внутривенным введением лекарственных препаратов для улучшения деятельности кроветворной системы; применением успокоительных средств для снятия возбуждения центральной нервной системы.</p> <p>Неотложная помощь при патологии направлена на поддержание работы всех органов и систем организма, в особенности почек, печени, сердца и головного мозга.</p>

ИД-1. ОПК-3.1

Практический навык: интерпретация данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе инструментальной с использованием специализированного

оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).

Манипуляция	Интерпретация данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе инструментальной с использованием специализированного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией
Условия выполнения	Интерпретация физикального обследования и клинико-лабораторных анализов крови у пациентов с преэклампсией с целью установления диагноза
Методика сбора данных для их интерпретации с целью установления диагноза	<p>Как правило, эклампсии предшествует преэклампсия - осложнение беременности с глубоким расстройством функций всех систем организма. Однако в 30 % случаев эклампсия возникает без преэклампсии. Согласно последним исследованиям, генетическая предрасположенность к гипертонии - это основной фактор риска преэклампсии.</p> <p>Для преэклампсии характерна артериальная гипертензия и присутствие белка в моче. (при умеренной преэклампсии - повышение артериального давления (АД) от 140/90 до 160/110, а также более 0,3 г белка в моче за сутки; при тяжелой преэклампсии - АД выше 160/110, более 5 г белка в моче за сутки).</p> <p>Дополнительные критерии тяжелой преэклампсии: внезапное появление или нарастание массивных отеков; головная боль; зрительные расстройства в виде "мелькания мушек" перед глазами; боль в верхней половине живота; тошнота и рвота; уменьшение количества мочи.</p> <p>Тяжелая преэклампсия сопровождается изменениями в биохимическом анализе крови: уменьшается количество тромбоцитов; повышается уровень печеночных ферментов АлАт, АсАт и креатинина.</p>

ИД-1 ОПК-3.2

Практический навык: интерпретация данных, полученных с помощью проведенной диагностики, в том числе с использованием лечебного оборудования у пациентов разных возрастных групп с акушерско-гинекологической патологией, с целью установления диагноза (решения профессиональных задач).

Манипуляция	Интерпретация данных, полученных с помощью проведенной диагностики (оценка жалоб пациента гинекологического осмотра), в том числе с использованием лечебного оборудования (УЗИ и МРТ), с целью установления диагноза
Условия выполнения	Интерпретация полученных результатов обследования (анамнеза, гинекологического осмотра), в том числе с использованием лечебного оборудования (УЗИ и МРТ), с целью установления диагноза (нарушение питания миоматозного узла).
Методика сбора данных для их интерпретации с целью установления диагноза	<p>При нарушении питания миоматозного узла оцениваем жалобы пациента (боли, повышение t тела, напряжение мышц передней брюшной стенки)</p> <p>Бимануальное исследование: увеличенная бугристая матка, сбоку от матки – увеличенное образование, резко болезненное при пальпации, туго-эластической консистенции.</p> <p>На УЗИ: наличие узлов неоднородной структуры, с кистозными включениями.</p> <p>МРТ при миоме матки отражает расположение размеры узлов, взаимодействие с окружающими тканями. Сканирование в ангиорежиме дает информацию об интенсивности кровоснабжения образований. По МРТ врач рассчитывает риск онкогенности и подбирает оптимальный способ лечения заболевания.</p> <p>Лапароскопия: визуализация миоматозного узла с выраженным</p>

	сосудистым рисунком багрово-красного цвета.
--	---

ИД-2 ОПК-9.2

Практический навык: проведение опроса пациента с соблюдением взаимодействия в системе «врач-пациент», в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии

Манипуляция	Опрос пациента с соблюдением взаимодействия в системе «врач-пациент», в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии
Условия выполнения	Знать правила опроса пациента с соблюдением взаимодействия в системе «врач-пациент», в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии
Методика сбора данных с соблюдением взаимодействия в системе «врач-пациент», в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии	Готовность оказать медицинскую помощь, в том числе и экстренную
	Уважение к ценностям беременной женщины, а также гинекологическим пациентам
	Умение внимательно слушать, что говорят пациенты, не перебивая их лишними уточняющими вопросами
	Умение сопереживать и принимать адекватные решения для постановки предварительного диагноза и дальнейшего обследования для постановки окончательного диагноза
	Необходимо стремиться понять основной смысл эмоций пациента и делать поспешных выводов
	Во время беседы с пациентов следует устранять посторонние шумы, отвлекающие от беседы (звонки телефонов, музыку, шум от проезжающего транспорта и т.д.)

ИД-1 ПК-1.1

Практический навык: интерпретация данных, полученных в результате опроса, физикального исследования, лабораторных, инструментальных методов исследования, мониторинга для проведения дифференциальной диагностики основных критических состояний

Манипуляция	Интерпретация данных, полученных с помощью проведенной диагностики (сбора анамнеза, гинекологического осмотра), в том числе с использованием лабораторных исследований (в ан. крови: нарастание лейкоцитоза, нейтрофильный сдвиг влево), инструментальных методов исследования лечебного оборудования (УЗИ и МРТ), с целью проведения дифференциальной диагностики
Условия выполнения	Интерпретация полученных результатов обследования (анамнеза, гинекологического осмотра), в том числе с использованием лабораторных исследований, лечебного оборудования (УЗИ и МРТ), с целью проведения дифференциальной диагностики (при предварительном диагнозе: нарушение питания миоматозного узла).
Методика сбора данных для их интерпретации с целью установления диагноза	При нарушении питания миоматозного узла для проведения дифференциальной диагностики (при предварительном диагнозе: нарушение питания миоматозного узла) – сопоставляем данные опроса, пациента (боли, повышение t тела), пальпации живота: напряжение мышц передней брюшной стенки), результаты гинекологического осмотра, а также и лабораторных и инструментальных методов исследования. Дифференциальную диагностику (при предварительном диагнозе: нарушение питания миоматозного узла) проводим с: аденомиозом, эндометриозом, раком яичников.

ИД-2 ПК-1.2

Практический навык: применение методов оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; проведения базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией); выбора адекватного анестезиологического пособия и метода обезболивания

Манипуляция	Оказание экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентам с акушерско-гинекологической патологией (разрыв матки во время родов)
Условия выполнения	Оценка ситуации при свершившемся разрыве матки во время родов и отработка алгоритма действий по оказанию экстренной медицинской помощи
Алгоритм действий	<p>В большинстве случаев время на постановку диагноза свершившегося разрыва матки в родах, очень ограничено, т. к. разрыв матки - это ургентное состояние, требующее немедленного врачебного вмешательства. В случае неправильной трактовки выявленных симптомов, неверного или позднего определения характера патологии существенно возрастает риск смерти как ребенка, так и матери. Летальность женщин при родовой травме матки от шока, анемии и септических осложнений достигает 3-4%. У многих женщин, перенесших разрыв матки, в дальнейшем развивается гипоксическая энцефалопатия. Гибель плода при разрывах матки близка к 100%.</p> <p>*Оценивают состояние пациентки, АД, частоту дыхания и пульса, кожные покровы, наличие выделений из половых путей.</p> <p>*Производят пальпацию живота.</p> <p>*Далее выполняется внешний акушерский осмотр с целью оценки размеров и тонуса матки, положения в ней плода.</p> <p>*При сомнительном результате физикального обследования может осуществляться контрольное ультразвуковое сканирование. УЗИ дает возможность оценить толщину стенок матки и выявить нарушение их целостности, определить стадию, на которой находится разрыв матки.</p> <p>*С целью оценки жизнедеятельности плода может проводиться кардиотокография (при сомнительных результатах).</p> <p>*Экстренное родоразрешение, с восполнением ОЦК, борьбы с шоком по общепринятым методикам.</p> <p>*Обязательно проводится профилактика бактериальных осложнений при помощи антибактериальных средств.</p>

ИД-3 ПК-1.3

Практический навык: выбор медикаментозной терапии, медицинского оборудования, пути введения и дозы лекарственных средств при оказании экстренной медицинской помощи, выполнении операционных вмешательств, купировании острых болевых синдромов с учетом состояния пациента

Манипуляция	выбор медикаментозной терапии, медицинского оборудования, пути введения и дозы лекарственных средств при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологической патологией (при разрыве матки во время родов)
Условия выполнения	Отработка алгоритма действий (выбор медикаментозной терапии, медицинского оборудования, пути введения и дозы лекарственных средств при свершившемся разрыве матки во время родов) по оказанию экстренной медицинской помощи
Алгоритм действий	<p>*При угрозе разрыва матки необходимо немедленное прекращение родовой деятельности и завершение родов оперативным путем – кесаревым сечением или плодоразрушающей операцией.</p> <p>*При начавшемся или свершившемся разрыве матки выполняется чревосечение, извлечение плода и последа, удаление околоплодных вод и крови, производится гемостаз.</p> <p>Объем вмешательства при данных родовых травмах-от надвлагалищной</p>

	<p>ампутации до гистерэктомии.</p> <p>Ушивание матки возможно у молодых пациенток при недавних и небольших разрывах линейного характера, отсутствии инфекции. Тактику ведения и объём операции при совершившемся разрыве определяют в зависимости от серьёзности дефекта стенки матки. Даже при самой малой возможности врач ушивает разрыв, чтобы сохранить матку и репродуктивный потенциал.</p>
	<p>Одновременно с операцией проводят:</p> <p>обезболивание;</p> <p>терапию шока: инфузионно-трансфузионную терапию, переливание компонентов крови и плазмы: реинфузия аутоэритроцитов аппаратом Cell-Saver - объём чаще варьирует от 200 до 1900 мл. Переливание донорских эритроцитов объёмом 233-2250 мл</p> <p>коррекцию нарушения кровообращения (гемостаза).</p>
	<p>При угрожающем, начавшемся или свершившемся разрыве матки в родах рекомендовано немедленно остановить инфузию окситоцина в случае его применения</p>
	<p>Также после операции внутривенно струйно или частыми каплями (60 капель/мин) вводят витаминно-энергетический комплекс для повышения сократительной способности матки и восстановления энергетических затрат. Комплекс содержит 150 мл 40 % раствора глюкозы (15 ЕД инсулина подкожно), 15 мл 5 % раствора аскорбиновой кислоты, 10 мл 10 % раствора глюконата кальция, 150 мл кокарбоксилазы, 2 мл АТФ, 2 мл витамина В6.</p>

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Описание
«отлично»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и прочее, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.4. Примеры тем реферата

ИД-1 ОПК-2.1

Ранний токсикоз: неукротимая рвота беременных. Факторы риска, причины, диагностика, экстренная медицинская помощь, лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК-2.2

Преэклампсия. Причины, классификация, диагностика, лечение. Профилактика.

ИД-1. ОПК-3.1

«Острый живот» у беременных. Причины, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.

ИД-1 ОПК-3.2

Родовой травматизм матери. Травмы тазовых органов, послеродовые свищи. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.

ИД-2 ОПК-9.2

Основы взаимоотношения «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.

ИД-1 ПК-1.1

Родовой травматизм матери. Разрывы сочленений таза, травмы костей таза. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.

ИД-2 ПК-1.2

Родовой травматизм матери. Травмы мягких родовых путей: разрывы матки, шейки матки, влагалища, промежности. Причины, классификация, диагностика, клиника, лечение. Экстренная медицинская помощь. Профилактика.

ИД-3ПК-1.3

Акушерские кровотечения в родах. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение. Экстренная медицинская помощь. Выбор медикаментозной терапии. Профилактика.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, демонстрации практических навыков, написания реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ОПК-2.1

Для предупреждения развития какой патологии девочек-подростков выделяют в группу риска?

ИД-2 ОПК-2.2

Назовите методы лабораторно-инструментальных исследований, применяемых для оценки состояния беременной в критических состояниях при: (Неп-синдроме, эклампсии).

ИД-1 ОПК-3.1

Назовите какие параметры можно оценить с помощью УЗИ при подозрении на разрыв матки во время родов?

ИД-1 ОПК-3.2

С какой целью может проводиться кардиотокография плода во время родов?

ИД-2 ОПК-9.2

Назовите какие Вы знаете основы взаимоотношения «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии?

ИД-1 ПК-1.1

Назовите признаки начавшегося и свершившегося разрыва матки в родах. Когда следует начать оказывать экстренную медицинскую помощь при данной клинической ситуации?

ИД-2 ПК-1.2

Какое дополнительное обследование следует провести роженице при сомнительном результате физикального обследования при подозрении на разрыв матки? Поможет ли данное обследование уточнить диагноз с целью начала экстренной медицинской помощи?

ИД-3ПК-1.3

Назовите какую антибактериальную терапию рекомендуется исходя их клинических рекомендаций назначать роженицам в послеродовом периоде при септических состояниях?

Критерии оценки, шкала оценивания контрольных вопросов

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным

	языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ОПК-2.1

Первобеременная 33-х лет, направлена в отделение патологии беременных. В течение 2-х лет болеет гипертонической болезнью I ст, наблюдается у терапевта. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 21 года, беременность наступила сразу после отмены контрацептивов. На данный момент срок гестации 34-35 нед. С 30 нед. беременности отмечаются отеки нижних конечностей, в последние две недели - стойкая гипертензия. Состояние беременной при осмотре удовлетворительное, жалоб нет. PS 84 в мин, ритмичный, удовлетворительных свойств. АД 145/90, 150/90 мм рт. ст. В моче - белок 0,66%0. Живот увеличен за счет беременности ВДМ 35 см ОЖ 96 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ритмичное, ясное 136 в мин., слева ниже пупка. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена к крестцу, длиной 3,5 см. ткани ее плотные. Цервикальный канал закрыт. Через своды определяется предлежащая головка. Костный таз не изменен.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план обследования, ведения и лечения для данной беременной с целью снижения рисков различных осложнений.
3. Определите срок и метод родоразрешения для данной беременной.
4. Определите степень тяжести возникшего осложнения, риска перинатальной патологии.

ИД-2 ОПК-2.2

Первородящая 23 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и регулярной родовой деятельностью, продолжающейся 6 часов. Настоящая беременность первая, с 30 нед. беременности появились клинические признаки гестационного пиелонефрита. В течение последнего месяца - отеки нижних конечностей, стойкая гипертензия. Состояние роженицы удовлетворительное. Жалоб нет. PS 80 в мин, ритмичный. АД 150/100 мм. рт. ст. Схватки по 40 сек., умеренной силы, болезненные, 3 схватки за 10 мин. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное, ясное, слева ниже пупка 140 в мин. Размеры таза 25-28-31-20см. ВДМ 36 см., ОЖ 100 см. Отеки нижних и верхних конечностей. В анализе мочи - белок 1,26 г/л, лейкоцитов 25- 30 в поле зрения. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей. Шейка матки сглажена, края маточного зева тонкие, мягкие, открытие 4-5 см. Плодный пузырь цел, выражен. Предлежит головка, прижатая ко входу в таз. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева. Костный таз не изменен.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Оцените полученные данные обследования и определите план ведения родов у данной пациентки.
3. Укажите на ошибки, допущенные в женской консультации?

4. Определите степень тяжести возникшего осложнения и степень риска перинатальной патологии.

ИД-1. ОПК-3.1

Первобеременная, 25 лет, поступила в отделение патологии беременных родильного дома. Диагноз при поступлении направившего учреждения (ЖК): преэклампсия тяжелой степени. В течение последнего месяца – отмечает выраженные отеки верхних и нижних конечностей, стойкая гипертензия. На момент поступления состояние беременной тяжелое. Пациентке в родильном доме было назначено дополнительное обследование и консультация окулиста..

Результаты клинико-лабораторного обследования: общий анализ крови: Hb – 128 г/л, L – $7,5 \times 10^9$ /л, Ht – 42%, тромбоциты 150 тыс. Общий анализ мочи: белок 4г/л, L-3-4. в п/з., цилиндры зернистые, гиалиновые. Общий белок крови – 50 г/л. Креатинин – 300 ммоль/л. Консультация окулиста: отек сетчатки.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Оцените результаты лабораторных исследований.
3. Оцените данные осмотра окулиста.
4. Обозначьте дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

ИД-1 ОПК-3.2

Беременная М., 34 лет, доставлена в родильный дом по поводу кровотечения из влагалища, которое началось беспричинно, внезапно, безболезненное. Срок беременности 38 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта, эндометрит. Общее состояние удовлетворительно, пульс 89 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, 115/70. Матка в нормальном тоне, безболезненная, положение плода косое, сердцебиение плода ясное, ритмичное 150 уд/мин. Из влагалища кровотечение со сгустками крови. Кровопотеря 500 мл.

Влагалищное исследование (при развернутой операционной): шейка матки укорочена до 1,5 см, центрирована, цервикальный канал раскрыт до 2-х см на всем протяжении внутреннего зева определяется мягкая, губчатая ткань. Во время исследования кровотечение усилилось. Анализ крови: Hb – 105 г/л, L – $7,3 \times 10^9$ /л, СОЭ – 10 мм/час. Анализ мочи: белок 0,033 г/л, L-ед. в поле зрения. УЗИ – в нижнем сегменте матки плацента.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какое заболевание имеет место в данном случае?
3. Оцените результаты УЗ-диагностики у данной пациентки?
4. Обозначьте дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

ИД-2 ОПК-9.2

Роды 4-е, запоздалые, на 42 неделе гестации. Потуги в течение 2-х часов. ОЖ - 106см. ВДМ -41см. Безводный промежуток 9 часов. С целью профилактики восходящей инфекции ей была назначена антибактериальная терапия. Симптом Вастена вровень. Кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 120 уд в мин, АД 80/60 мм.рт.ст. Живот напряжен. Сердцебиение плода отсутствует. Выделения кровянистые. Появилась резкая боль в животе. Схватки прекратились. Пациентка плачет, переживает за исход родов и состояние ребенка. Врач в беседе с пациенткой резко высказала мнение о том, что пациентка сама виновата в сложившейся ситуации, так как не во время приехала на роды в родильный дом.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Поставьте диагноз.

- 2.Обоснуйте диагноз.
- 3.Какими мотивами руководствовался врач при беседе с данной пациенткой?
- 4.Правильно ли выбрана тактика беседы врача с пациентом?

ИД-1 ПК-1.1

Больная В., 23 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с жалобами на температуру 39°C, боли внизу живота, тошноту, однократную рвоту, задержку газов, стула. Заболела после поднятия тяжести.

Объективно: t - 39,2°C, пульс 102 уд/мин, ритмичный. АД 130/90. язык суховат. Живот в нижних отделах умеренно вздут, при пальпации болезнен, положительный симптом раздражения брюшины. Бели слизисто-гнойные.

Влагалищное исследование: шейка матки цилиндрической формы, смещения ее болезненные, матка нормальных размеров, справа от матки пальпируется опухолевидное образование 6×7 см, ограниченное в подвижности, болезненное, с четкими контурами, слева придатки не определяются. Анализ крови: Hb – 125 г/л; L – 13,5×10⁹/л; СОЭ – 32 мм/час. Анализ мочи: белок 0,033; L – ед. в п/з.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
- 2.Какие клинические признаки позволяют заподозрить тяжелое состояние у данной пациентки?
- 3.Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.
- 4.Какой прогноз у данной пациентки?

ИД-2 ПК-1.2

Беременная С., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на ноющие боли внизу живота, усиленное шевеление плода. Беременность 2-ая. Срок 35 недель. Первая закончилась операцией кесарево сечения 1 год назад. На передней брюшной стенке продольный рубец от лонного сочленения до пупка. При пальпации рубца в нижней трети отмечается локальная болезненность и «ниша». Положение плода продольное, предлежит головка подвижная над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 145 уд/мин. выделения слизистые.

Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, через передний свод определяется головка плода над I плоскостью малого таза.

Анализ крови: Hb - 118 г/л; L - 7,6×10⁹/л; СОЭ - 12 мм/час.

Анализ мочи: сахар, белок не обнаружены; L - 2-3 в п/з.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
- 2.Какие клинические признаки позволяют заподозрить тяжелое состояние у данной пациентки?
- 3.Какую тактику при оказании экстренной медицинской помощи следует применить для данной пациентки?
4. Обозначьте меры профилактики.

ИД-3 ПК-1.3

Ситуационная задача №3 Родильница И., 26 лет. Рост 172 см Вес 79 кг. После срочных родов находится на родовом столе. Через 1 час после их окончания при очередном массаже выделился сгусток крови до 250 мл. и продолжают яркие кровянистые выделения. Общая кровопотеря достигла 400 мл и продолжается. В анамнезе 3 беременности, 1 из них закончилась срочными родами без осложнения, 2 - самопроизвольными выкидышами. Во время последней беременности страдала анемией. Объективно: Кожа и видимые слизистые бледноваты. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 82 удара в минуту. АД 115/70 мм.

рт. ст. на обеих руках. Живот мягкий безболезненный при пальпации. Изменений со стороны внутренних органов нет. Матка мягкая, выше пупка, на массаж реагирует плохо. Выделения из половых путей - алая кровь.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Какое акушерское кровотечение имеет место быть в данном конкретном случае и с чем оно связано?
2. Какую акушерскую операцию необходимо произвести в данном конкретном случае?
3. При какой кровопотере необходимо приступить к гемотрансфузии?
4. Какие кровезаменители и коллоидные растворы можно назначить в данном конкретном случае?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: собеседования по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.