

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 » 03

2025г.

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация Врач – акушер-гинеколог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни

Выпускающая кафедра Хирургические болезни

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденов М.А.

Черкесск 2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.....	3
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры.....	4
4. Структура и содержание дисциплины	4
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	4
4.2. Содержание и структура дисциплины	4
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	7
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	7
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям	8
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям	8
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	9
6. Образовательные технологии	12
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	12
7.1 Перечень основной и дополнительной литературы.....	12
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	13
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.....	13
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.....	13
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	13
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	15
8.3. Требования к специализированному оборудованию	15
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	15
10. Оценка качества освоения программы.....	16

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины: качественная подготовка кадров высшей квалификации – конкурентоспособных врачей – акушеров-гинекологов, обладающих системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способных и готовых для самостоятельной профессиональной врачебной деятельности по профилю акушерства и гинекологии в стационарных и амбулаторных условиях в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Рассмотреть с современных позиций критические состояния в акушерстве.
2. Сформировать у ординаторов представление о патогенезе шока, принципах неотложной помощи.
3. Усвоить принципы оказания неотложной помощи в экстремальной ситуации.
4. Моделирование практического занятия, прогнозирование возможных затруднений и разработку стратегий профилактики ошибок

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии» направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК), и общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
		ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
		ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
		ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии» изучается в 3 семестре и входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 (Дисциплины).

В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Акушерство и гинекология (1 семестр, обязательная часть)	Производственная (клиническая) практика (4 семестр, обязательная часть)
2		Акушерство и гинекология (3 семестр, обязательная часть)
3		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная часть).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		Объем дисциплины, час.	
		Всего час, /з.ед.	Семестр 3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		54	54
Лекции (Л)		8	8
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		46	46
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		54	54
<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>		14	14
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>		14	14
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		14	14
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>		12	12
В том числе: контактная внеаудиторная работа		2	2
Промежуточная аттестация	зачет	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	108	108
	зач. ед.	3	3

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Содержание тем	Коды компетенций	Формы контроля
Раздел 1. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии			
Тема 1.1	Преэклампсия, эклампсия.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи,

			контрольные вопросы
Тема 1.2	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
Тема 1.3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

Номер семестра	Наименование раздела, темы	Виды занятий в часах					Формы текущей и промежуточной аттестации
		Лек.	Лаб.	Пр.	СР	Всего	
3	Преэклампсия, эклампсия.	2		14	18	34	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
3	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	2		16	18	36	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок.	4		16	18	38	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы
3	Всего	8		46	54	108	зачет

4.2.3. Лекционный курс

Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекционного занятия	Содержание лекционного занятия	Всего часов
-------	---	--------------------------------	-------------

3	Преэклампсия, эклампсия.	Классификация, диагностика, лечение. Тактика оказания экстренной помощи. Показания к экстренному родоразрешению	2
3	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	Клиника, диагностика, лечебные мероприятия. Тактика действий.	2
3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок.	Классификация, диагностика. Мероприятия, направленные на установление и устранения источника кровотечения. Оценка степени кровопотери. Определение тяжести шока. Тактика лечения. Изменения в организме при острой массивной кровопотере	4
3	Всего		8

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

Название тем семинарских занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины

Семестр	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	Преэклампсия, эклампсия.	Классификация, диагностика, лечение. Тактика оказания экстренной помощи. Показания к экстренному родоразрешению	14
1	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	Клиника, диагностика, лечебные мероприятия. Тактика действий.	16
1	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок.	Классификация, диагностика. Мероприятия, направленные на установление и устранения источника кровотечения. Оценка степени кровопотери. Определение тяжести шока. Тактика лечения. Изменения в организме при острой массивной кровопотере	16
	Всего		46

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

Название тем самостоятельных работ и количество часов по

семестрам изучения дисциплины

Семестр	Наименование раздела, темы	Виды самостоятельной работы	Трудоемкость
3	Преэклампсия, эклампсия.	<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>	18
		<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	
		<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	
		<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	
3	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>	18
		<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	
		<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	
		<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	
3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок	<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>	18
		<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	
		<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	
		<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	
	Всего		54

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция — это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний;

воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу, конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям
Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие — это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная

интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по решению ситуационных клинических задач.

Составление и решение ситуационных клинических задач – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы, уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.
- б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, ординаторам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета,

статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет обучающимся проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до обучающихся заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые

требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам семестра проводится зачет. При подготовке к зачету рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов)

6. Образовательные технологии

№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок	Разбор клинических случаев	6
3	Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	Разбор клинических случаев	6
3	Преэклампсия, эклампсия.	Лекция-визуализация	1
3	Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок	Лекция-визуализация	1
	ВСЕГО		14

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1 Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1	Тезиков, Ю. В. Практические навыки в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / Ю. В. Тезиков, И. С. Липатов, О. Б. Калинкина. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 274 с. — ISBN 978-5-4497-2161-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/130229.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей.- Текст: электронный
2	Кузнецова, Л. Э. Акушерство : учебное пособие / Л. Э. Кузнецова. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2022. — 600 с. — ISBN 978-985-7253-99-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/134072.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей .- Текст: электронный
3	Оперативные пособия в акушерстве : учебное пособие / Л. Ю. Гогель, Ю. В. Тезиков, И. С. Липатов, Н. В. Загребельная. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2023. — 108 с. — ISBN 978-5-4497-2127-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL:

	https://www.iprbookshop.ru/129552.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей .-Текст: электронный
	Список дополнительной литературы
1	Физическая реабилитация в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / А.Н. Налобина [и др.].. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 256 с. — ISBN 978-5-4497-0010-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/82676.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей .- Текст: электронный
2	Гинекология: Учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Брусенко.- 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЕОТАР- Медиа, 2008 .-432 с. : ил.- ISBN 978-5-9704-0957-2-Текст: непосредственный.
3	Акушерство: учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина, М.А. Курцер.-М.:ГЕОТАР-Медиа,2015.656с.:ил.-ISBN978-5-9704-3295-2-Текст: непосредственный.

7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>

- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий (учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 201))

Оборудование: ученические столы-36 шт., стол учителя - 1шт. кафедра настольная – 1 шт. стулья - 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: экран рулонный -1 шт. ноутбук - 1 шт. мультимедиа – проектор- 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1шт.

2. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(учебная аудитория для проведения практических занятий (Ауд. № 12))

Специализированная мебель:

доска меловая - 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., комплект учебной мебели на 48 посадочных мест, стол преподавательский – 1 шт., кресло – 1 шт..

Мультимедийные средства обучения: экран настенный – 1 шт., проектор – 1 шт.

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Манипуляционная.

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., отсасыватель гинекологический – 1 шт., светильник медицинский – 1 шт., кресло гинекологическое – 2 шт., стол для медикаментов – 1 шт., стол для перевязочного материала – 1 шт., электрический отсос – 1 шт., расходный материал.

4. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Кабинет кольпоскопии:

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., медицинские весы – 1 шт., ростометр – 1 шт., кольпоскоп с шарнирной стойкой – 1 шт., вакуумный экстрактор – 1 шт., кресло гинекологическое – 1 шт., расходный материал.

5. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Операционный блок. Операционная:

Тонометр – 1 шт., термометр – 1 шт., противошоковый набор – 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт., электрокардиограф – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., аппарат наркозно-дыхательный – 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких – 1 шт., инфузомат – 1 шт., отсасыватель послеоперационный – 1 шт., дефибрилятор с функцией синхронизации – 1 шт., стол операционный хирургический многофункциональный универсальный – 1 шт., хирургический, микрохирургический инструментарий – 1 шт., универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу – 1 шт., лапароскоп – 1 шт., комплект оборудования для лапароскопии – 1 шт., набор эндоскопических инструментов – 1 шт., видеокамера эндоскопическая – 1 шт., видеокамера эндоскопическая одночиповая – 1 шт., вакуумный экстрактор – 1 шт. комплекс для эндовидеохирургии с набором инструментов - 1 шт., УЗИ-аппарат – 1 шт., гистерорезектоскопический видеокомплекс в комплекте – 1 шт., гистероскоп – 1 шт., расходные материалы.

6. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Индивидуальный родовой зал № 1:

акушерские щипцы - 1 шт., амниотом – 3 шт., аппарат для измерения артериального давления - 1 шт., монитор анестезиологический - 1 шт., аппарат для маточной баллонной тампонады - 1 шт., аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и двумя датчиками (переносной)- 1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких стационарный (транспортный) – 1 шт., весы для новорожденных (электронные) - 1 шт., диспенсер для мытья и дезинфекции рук – 1 шт., насос инфузионный для новорожденных – 1 шт., источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) – 1 шт., источник медицинского воздуха – 1 шт., каталка медицинская – 1 шт., контейнеры и емкости для сбора бытовых и медицинских отходов – 2 шт., емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов – 1 шт., кровать функциональная для приема родов – 1 шт., ларингоскоп с набором клинков – 1 шт., монитор жизненно важных функций неонатальный с возможностью проведения пульсоксиметрии, ЭКГ-мониторинга, термометрии тела – 1 шт., набор для сердечно-легочной реанимации, многоразового

использования – 1 шт., Набор инструментов для зашивания разрывов мягких родовых путей – 3 шт., набор инструментов для осмотра родовых путей – 3 шт., насос инфузионный (инфузомат) – 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., облучатель фототерапевтический с возможностью регулировки высоты блока облучения и возможностью его поворота – 1 шт., стол для реанимации новорожденных – 1 шт., противошоковая укладка – 1 шт., пульсоксиметр с питанием от батареи и возможностью зарядки от сети постоянного тока – 1 шт., светильник медицинский передвижной – 1 шт., светильник медицинский потолочный – 1 шт., система для вакуум-экстракции плода – 1 шт., смеситель воздушно-газовой смеси – 1 шт., стетоскоп акушерский 1 шт., стетофонендоскоп – 1 шт., стол для врача анестезиолога- реаниматолога – 1 шт., стол пеленальный с подогревом для новорожденных – 1 шт., стол инструментальный разборный - 1 шт., укладка для профилактики парентеральных инфекций – 1 шт., установка для дезинфекции медицинских изделий – 1 шт., фетальный монитор – 1 шт., фонендоскоп для новорожденных – 1 шт., холодильник медицинский – 1 шт., шкаф для медикаментов – 1 шт., шкаф для хранения стерильного материала – 1 шт., электроотсос для новорожденных – 1 шт., аппарат наркозно-дыхательный – 1 шт., облучатель для фототерапии красным светом, с питанием от сети- 1 шт., расходный материал.

*7. Помещения для самостоятельной работы обучающихся
(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).*

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером
2. рабочие места обучающихся.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет.

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: доклады, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Медицинская	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическим и заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическим и заболеваниями и доброкачественными	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10

	диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
--	--	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) безопасных состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
Преэклампсия, эклампсия.	+	+	+
Эмболия околоплодными водами. ТЭЛА у беременных, рожениц, родильниц	+	+	+
Акушерские кровотечения. ДВС – синдром. Геморрагический шок	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворит ельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуто чный контроль
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но допускает грубые ошибки	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но испытывает определенные затруднения	Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	В полной мере проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Не назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии, но допускает ошибки	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	В полной мере назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но допускает грубые ошибки	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но испытывает затруднения	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Не достаточно контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения, но испытывает затруднения	Контролирует эффективно и безопасность назначенного лечения	В полной мере контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль

ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Частично оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, но испытывает определенные трудности	Оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	В полной мере оценивает состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Частично оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, но испытывает трудности	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	В полной мере оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии»

4.1. Комплект примерных вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

1. Кровотечения, связанные с нарушением механизма отделения и выделения последа. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
2. Гипотоническое, атоническое маточное кровотечение. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение (консервативное, хирургическое). Профилактика. Группы риска.
3. Геморрагический шок. Изменения в организме при острой массивной кровопотере.
4. Основные клинические формы геморрагического шока и его стадии. Лечение шока и терминальных состояний.

Перечень практических навыков обязательных для освоения, После изучения дисциплины «Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии» ординатор должен владеть следующими практическими навыками:

1. Ведения беременных женщин с осложненным течением беременности в амбулаторных условиях.
2. Ведения осложненных родов.
3. Операции ручного отделения последа и обследования матки.
4. Операции выходных акушерских щипцов.

5. Операции полостных акушерских щипцов.
6. Выполнения вакуум-экстракции плода.
7. Ушивания разрывов промежности III степени.
8. Ведения пациенток с неотложными состояниями в акушерстве (ПОНРП, предлежание плаценты, преэклампсии, эклампсия, массивные акушерские кровотечения).

Практические навыки в гинекологии:

1. Выполнение пункции заднего свода.
2. Выполнение раздельного диагностического выскабливания матки.
3. Проведение доабортного консультирования.
4. Выполнение аборта посредством мануальной вакуум-аспирации.
5. Выполнение медикаментозного аборта.
6. Введение ламинарий в шейку матки.
7. Вскрытие абсцесса бартолиновой железы.
8. Энуклеация кисты бартолиновой железы.
9. Гистеросальпингография.
10. Гистероскопия.
11. Ведение пациенток с неотложными состояниями в гинекологии (внематочная беременность, апоплексия яичников, кровотечения в связи с абортом).
12. Ведение пациенток с неотложными состояниями в гинекологии (сепсис, септический аборт).
13. Выполнение лапаротомии и сальпингоэктомии (внематочная беременность, сактосальпинкс).
14. Выполнение лапароскопии и операция трубного кесарева сечения.
15. Переливание компонентов крови и кровезаменителей.
16. Оказание неотложной помощи пациенткам с аллергическими 21 состояниями/заболеваниями.
17. Оказание неотложной помощи пациентам с инфекционными состояниями/заболеваниями.
18. Оказание неотложной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми состояниями/заболеваниями.
19. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями нервной системы.
20. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями органов дыхания.
21. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями органов пищеварения.
22. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями органов эндокринной системы и нарушениями обмена веществ.
23. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
24. Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями системы кровообращения.

Проверяемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

Вопрос № 1

При подозрении на наличие у беременной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты врач скорой помощи должен

- а) посоветовать беременной соблюдать постельный режим в течение недели
- б) посоветовать беременной обратиться в женскую консультацию
- в) доставить беременную в родильный дом (+)
- г) вызвать на себя реанимационную бригаду
- д) вызвать на себя специализированную акушерскую бригаду

Вопрос № 2

Тактика при не отделившемся последе, когда не прошло 30 минут после рождения ребенка, а кровопотеря превысила физиологическую норму:

- а) сокращающие в/в
- б) ручное отделение и выделение последа (+)
- в) транспортировка

Вопрос № 3

При преждевременной отслойке значительной части плаценты клинически незначимыми проявлениями для прогноза жизни женщины будут признаки

- а) геморрагического шока
- б) болевого синдрома
- в) внутриутробной гибели плода
- г) инфицирование матки и последующий акушерский сепсис
- д) возможные изменения консистенции и конфигурации матки (+)

Вопрос № 4

Родильница выписана домой после родов на 5-е сутки. На следующий день (воскресение) поднялась температура тела до 39°C. Вызвала скорую помощь. При осмотре в области левой молочной железы появился инфильтрат с гиперемией кожи на поверхности, отек соска, в результате чего сцеживание молока затруднено. Ваш диагноз?

- а) острый послеродовый эндометрит;
- б) послеродовый сепсис;
- в) лактационный мастит; (+)
- г) опухоль молочной железы;
- д) острый пиелонефрит.

Вопрос № 5

При обнаружении в выделенном последе сосудов, обрывающихся в оболочках, можно предположить

- а) отсутствие добавочной дольки плаценты (+)
- б) преждевременную отслойку плаценты
- в) оболочечное прикрепление пуповины
- г) роды двойней
- д) дефект ткани плаценты

Вопрос № 6

При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование должно быть произведено:

- а) немедленно
- б) с соблюдением правил асептики и антисептики
- в) только в условиях стационара (+)
- г) после подключения системы для в/в вливания

Вопрос № 7

Наиболее частой причиной анемии у беременных является

- а) недостаточность фолиевой кислоты
- б) малокровие с серповидными эритроцитами
- в) недостаточность железа (+)
- г) недостаточность кальция
- д) ранний токсикоз с периодическими носовыми кровотечениями

Вопрос № 8

Симптомами внематочной беременности не являются

- а) задержки месячных
- б) боли внизу живота
- в) Френикус-симптом
- г) повышение температуры, озноб (+)
- д) тошнота, рвота

Вопрос № 9

С какого мероприятия следует начинать лечение приступа эклампсии?

- а) снятие повышенной возбудимости седативными средствами; (+)
- б) снижение АД;
- в) противоотечная терапия;
- г) коррекция гомеостаза.

Вопрос № 10

Причинами преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты могут быть

- а) тиреотоксикоз
- б) подслизистые узлы миомы матки
- в) многоводие
- г) многоплодная беременность
- д) любая хроническая патология со стороны здоровья роженицы и наличие вследствие этого токсикозов второй половины беременности (+)

Вопрос № 11

У женщины 28 лет появились схваткообразная боль внизу живота, по поводу чего вызвана машина скорой помощи. Считает, что срок беременности 3 месяца, беременность желанная. Ваша тактика:

- а) срочная госпитализация в гинекологическое отделение;
- б) срочная госпитализация в гинекологическое отделение с предварительным введением магния сульфата 25%-10 мл в/м, баралгина; (+)
- в) теплая грелка на живот;
- г) очистительная клизма;
- д) госпитализация в гинекологическое отделение с предварительной консультацией хирурга.

Вопрос № 12

Сколько раз бывает рвота при раннем токсикозе беременности легкой степени?

- а) 1 раз в сутки
- б) 2-3 раза в сутки (+)
- в) 5-6 раз в сутки
- г) более 10 раз в сутки

Вопрос № 13

Каким размером прорезывается головка при родах в лицевом предлежании?

- а) малый косой
- б) вертикальный (+)
- в) прямой

г) большой косой

Вопрос № 14

Немедленное лечение послеродового кровотечения вследствие гипотонии матки состоит

- а) в выскабливании матки
- б) во внутривенном введении фибриногена
- в) в тампонаде матки
- г) в массаже матки (+)
- д) в наблюдении

Вопрос № 15

В третьем триместре беременности отслойку плаценты можно заподозрить

- а) при внезапной острой боли в животе
- б) при резких болях при мочеиспускании
- в) при преждевременном разрыве оболочек
- г) при сильных шумах через переднюю стенку матки
- д) при безболезненном влагалищном кровотечении (+)

Вопрос № 16

Больная 26 лет обратилась вызвала скорую помощь с жалобами: 4 часа тому после физической нагрузки внезапно почувствовала острую боль в правой подвздошной области, иррадиирующую в поясницу. Последняя менструация прошла в срок 16 дней назад, протекла без особенностей. При осмотре больная бледная, отмечает слабость, головокружение, температура 36,6°C, АД 100/80 мм.рт.ст. Живот несколько напряжен: болезнен в нижних отделах, где положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Выделений из влагалища нет. Стул был, мочится без особенностей. Предположительным диагнозом будет:

- а) почечная колика;
- б) острый аппендицит;
- в) разрыв яичника или его кисты; (+)
- г) острый аднексит;
- д) нарушенная внематочная беременность.

Вопрос № 17

Какая наиболее вероятная причина начавшегося кровотечения из влагалища во время беременности сроком 8 недель?

- а) разрыв (апоплексия) яичника;
- б) начавшийся самопроизвольно аборт; (+)
- в) дисфункция яичников;
- г) пузырный занос.

Вопрос № 18

Какое из приведенных мероприятий является первоочередным при первичном туалете новорожденного?

- а) снять первородную смазку;
- б) обмыть новорожденного;
- в) освободить от содержимого верхние дыхательные пути; (+)
- г) отделить от матери (пересечь пуповину);
- д) обработать глаза сульфацилом натрия.

Вопрос № 19

Роды произошли на дому живым доношенным мальчиком. Выделился послед. При осмотре врача СП дефектов не обнаружено. Началось профузное маточное кровотечение. Предполагаемый диагноз?

- а) гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде; (+)
- б) гипокоагуляционное кровотечение;
- в) кровотечение из разрывов мягких родовых путей;
- г) разрыв матки.

Вопрос № 20

Сколько можно ждать самостоятельного отделения и рождения последа при удовлетворительном состоянии роженицы и отсутствии кровотечения?

- а) 1 час
- б) 2 часа
- в) 30 минут — 1 час
- г) 30 минут (+)

Вопрос № 21

Наиболее частой причиной послеродового кровотечения является:

- а) разрыв промежности;
- б) гипотония матки; (+)
- в) гематомы родовых путей;
- г) врастание (истинное приращение) плаценты;
- д) остатки плаценты (ее частей) в полости матки.

Вопрос № 22

У пациенток с трубной эктопической беременностью основным осложнением, которое должен заподозрить врач скорой помощи, является

- а) восходящая инфекция мочеполовых путей
- б) внутреннее кровотечение (+)
- в) гипонатриемия
- г) эмболия легких
- д) кишечная непроходимость

Вопрос № 23

Для окончания второго периода родов на догоспитальном этапе в объем помощи не входит

- а) придания роженице удобной позы (на спине, с согнутыми в коленях и широко разведенными ногами)
- б) обработки наружных половых органов роженицы дезинфицирующим раствором
- в) обработки дезинфицирующим раствором своих рук
- г) оказания акушерского пособия при рождении плода
- д) введение сокращающих матку средств (+)

Вопрос № 24

Тяжелая недостаточность почек развивается в случае:

- а) артериальной гипертензии, обусловленной беременностью;
- б) эссенциальной гипертензии;
- в) феохромоцитомы;
- г) красной волчанки;
- д) эклампсии. (+)

Вопрос № 25

Пациентку следует предупредить о том, что поразить плод на ранних сроках беременности и вызвать аномалии может

- а) гепатит
- б) туберкулез
- в) ветряная оспа

г) краснуха (+)

д) пневмония

Вопрос № 26

В третьем триместре беременности предлежание плаценты может быть заподозрено при наличии:

а) острой боли в животе;

б) безболезненного влагалищного кровотечения; (+)

в) прекращения движений плода;

г) бледности кожных покровов, частого пульса, артериальной гипотензии без наружного кровотечения.

Вопрос № 27

При разрыве фаллопиевой трубы во время внематочной беременности возникает

а) геморрагический шок (+)

б) длительная задержка месячных

в) обильные кровянистые выделения из половых путей

г) постепенное нарастание анемии

д) приступообразные боли типа схваток из подвздошных областей

Вопрос № 28

У беременной в сроке 7 месяцев дома отошли околоплодные воды. Вызван врач, который обнаружил выпавшую из влагалища пуповину (последняя пульсирует). Ваши действия:

а) заправить пуповину во влагалище;

б) затампонировать влагалище;

в) срочно госпитализировать машиной скорой помощи в положении с приподнятым тазовым концом; (+)

г) транспортировать машиной скорой помощи в положении на боку.

Вопрос № 29

Роды "в ходу" характеризуются

а) прогрессирующим сглаживанием шейки матки и ее раскрытием (+)

б) увеличением количества кровянисто-серозных выделений

в) увеличивающейся частотой и продолжительностью схваток

г) постоянно нарастающей болью в области матки

д) учащенным мочеиспусканием

Вопрос № 30

Если во время транспортировки в машине у роженицы начались потуги, то врач скорой помощи должен

а) продолжить перевозку роженицы в ближайший родильный дом

б) остановить машину и принять роды (+)

в) ввести обезболивающие средства

г) ввести препараты, угнетающие сократительную деятельность матки

д) ввести сокращающие матку средства

Вопрос № 31

К эмболии околоплодными водами предрасполагает

а) разрыв околоплодных оболочек

б) повышение давления в амниотической полости

в) интенсивная родовая деятельность

г) разрыв околоплодных оболочек, повышение давления в амниотической полости, интенсивная родовая деятельность (+)

д) гнойно-воспалительные заболевания матки и придатков у матери

Вопрос № 32

Роды произошли на дому живым доношенным мальчиком. Выделился послед. При осмотре врача СП дефектов не обнаружено. Началось профузное маточное кровотечение. Ваша тактика?

- а) срочная госпитализация без оказания неотложной помощи;
- б) введение окситоцина, метилергометрина внутривенно или внутримышечно;
- в) наружный массаж матки;
- г) срочная госпитализация после предварительного введения внутривенно окситоцина (метилергометрина) , массажа матки с прижатием аорты кулаком. (+)

Вопрос № 33

В машине скорой помощи Вы принимаете роды. Появилась голова, туго обвитая пуповиной, которая препятствует дальнейшему рождению плода. Ваши действия:

- а) рассечь пуповину между зажимами; (+)
- б) рассечь пуповину без зажимов;
- в) постараться снять пуповину через голову;
- г) оставить вес без изменения и ждать полного рождения плода.

Вопрос № 34

Наиболее частой причиной вызова скорой помощи к больной с терминальной стадией рака матки является

- а) высокая температура
- б) уремия (+)
- в) боли в животе - непроходимость кишечника
- г) гиповолемический шок
- д) кровотечение

Вопрос № 35

При наличии наружного кровотечения дифференциальный диагноз преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты в первую очередь следует проводить

- а) с предлежанием плаценты (+)
- б) с прервавшейся внематочной беременностью
- в) с начавшимся абортom
- г) с неполным абортom
- д) с трубным абортom

Вопрос № 36

Самый ранний симптом, указывающий на тяжелую (50 %) отслойку плаценты:

- а) боль
- б) внутриутробная гибель плода
- в) нарушение гемодинамики (падение АД, частый слабый пульс, бледность) (+)
- г) кровотечение из половых путей
- д) изменение консистенции и конфигурации матки

Вопрос № 37

Каким размером прорезывается головка при родах в заднем виде затылочного предлежания?

- а) средний косой (+)
- б) малый косой
- в) вертикальный
- г) прямой

Вопрос № 38

Наиболее частой причиной вызова скорой помощи к больной с запущенным раком яичников является

- а) кишечная непроходимость (+)
- б) головные боли - метастазы в мозг
- в) кровотечение
- г) уремия
- д) боли в пояснице - метастазы в позвоночник

Вопрос № 39

У женщины детородного возраста после задержки менструации в течении 2 недель после акта дефекации появилась резкая боль внизу живота, иррадиирующая в надключичную область, рвота, кратковременная потеря сознания, кровянистые выделения из влагалища. Неотложная помощь на дому будет заключаться в следующих мероприятиях:

- а) назначение обезболивающих средств;
- б) введение сокращающих матку средств;
- в) назначение антибиотиков;
- г) инфузионная терапия (плазмозамещающие растворы);
- д) немедленная госпитализация в гинекологическое отделение. (+)

Вопрос № 40

Диагностическим симптомом эктопической трубной беременности является

- а) боль в животе (+)
- б) незначительное постоянное влагалищное кровотечение
- в) отрицательный тест на беременность
- г) увеличение матки и ее придатков
- д) артериальная гипертензия

Вопрос № 41

Беременной с эклампсическим статусом на догоспитальном этапе рекомендовано проводить

- а) интубации трахеи с помощью портативных дыхательных аппаратов
- б) внутривенного введения сернокислой магнезии 2-4 г/час на солевом растворе, по показаниям интубацию трахеи с последующей ИВЛ с помощью портативных дыхательных аппаратов (+)
- в) внутривенного использования ганглиоблокаторов и спазмолитиков
- г) внутривенного введения атарактиков
- д) проведения дегидратационной терапии лазиксом

Вопрос № 42

Основной клинический симптом предлежания плаценты;

- а) боль внизу живота
- б) нарушение гемодинамики (+)
- в) кровотечение из половых путей
- г) анемия

Вопрос № 43

Какой из следующих факторов в наибольшей степени отражает тяжелую степень гестоза?

- а) высокое артериальное давление;
- б) выраженные отеки;
- в) выраженная альбуминурия;
- г) повышенная возбудимость, снижение зрения, судороги. (+)

Вопрос № 44

Больная 28 лет вызвала скорую помощь. Жалобы: озноб, высокая температура 39,6°C, тупая боль внизу живота. 3 дня тому был произведен искусственный аборт в сроке 12 недель, выписана в удовлетворительном состоянии с нормальной температурой. Общее состояние несколько нарушено. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот активно участвует в дыхании, мягкий, при пальпации безболезнен, симптомов раздражения брюшины нет. Выделения из влагалища гнойно-кровянистые, не обильные. От предложенной госпитализации категорически отказалась. Предположительный диагноз:

- а) перфорация матки, перитонит;
- б) внематочная беременность;
- в) острый эндометрит; (+)
- г) разрыв яичника;
- д) острый аппендицит.

Вопрос № 45

При предлежании плаценты обильное кровотечение чаще бывает

- а) до родов (+)
- б) во время родов
- в) после родов
- г) до и во время родов
- д) через 2 часа после родов

Вопрос № 46

Основным симптомом при задержке в матке детского места или его частей является

- а) резкая боль в надлобковой области
- б) отсутствие наружного кровотечения
- в) кровотечение из половых путей (+)
- г) уменьшение матки в объеме
- д) высокая температура тела

Вопрос № 47

У беременных с токсикозом и выраженной вследствие этого гипертензией наиболее опасным симптомом является

- а) головные мигреноподобные боли
- б) отеки конечностей
- в) надчревная боль (+)
- г) резкое увеличение веса
- д) носовое кровотечение

Вопрос № 48

Тактика в 1 периоде фибриллярных подергиваний у больной с эклампсией?

- а) ингаляционный наркоз (+)
- б) эуфиллин 2,4% 10,0
- в) магнезиальная терапия по Бровкину

Вопрос № 49

Осложнением, связанным с приступом эклампсии при тяжелой форме гестоза, не является

- а) отек легких
- б) нарушение мозгового кровообращения, отек головного мозга
- в) диссеминированное внутрисосудистое свертывание
- г) острая почечная недостаточность
- д) острая кишечная непроходимость (+)

Вопрос № 50

Когда должно произойти отхождение околоплодных вод?

- а) при раскрытии шейки матки на 4 см
 - б) при раскрытии шейки матки на 5-6 см
 - в) с началом потуг
 - г) при раскрытии близком к полному (+)
- Проверяемая компетенция ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10**

4.3 Ситуационные клинические задачи

Ситуационная задача № 1

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 тонусе, 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: Нб – 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.

1. Поставьте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Ситуационная задача №2

Беременная К., 24 лет, доставлена в родильное отделение машиной скорой помощи с жалобами на головную боль, однократную рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Беременность 1-ая, 40 недель. С 32 недель беременности отмечает отеки, повышение АД, в анализах мочи – протеинурию. При поступлении: АД 170/100, 160/100, отеки на нижних конечностях, передней брюшной стенки. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, предлежит головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода 150 уд/мин, ритмичное, ясное. В общем анализе мочи, L - 31 - протеинурия 2 г/л; в общем анализе крови Ht – 42%, тромбоцитов 180,000.

1. Поставьте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной помощи.

Ситуационная задача № 3

В родильный дом доставлена машиной скорой помощи беременная со сроком 36 недель с жалобами на слабость, головокружение, боли в животе, кровянистые выделения из влагалища. Болеет гипертонической болезнью. Беременность протекала на фоне преэклампсии, по поводу чего лечилась в стационаре. Общее состояние беременной средней степени тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледны, пульс 100 уд/мин., ритмичный слабого наполнения и напряжения; АД 150/100, 160/100. Матка в повышенном тонусе, болезненная слева у дна. Положение плода продольное, предлежит головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 110 уд/мин, ритмичное, глухое.

Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, через передний свод влагалища определяется головка плода над I плоскостью малого таза, выделения кровянистые умеренные, темного цвета. Анализ мочи: протеинурия 2,5 г/л, цилиндрирующая. Анализ крови: Нб – 90 г/л; Ht – 42%, тромбоциты 182.000. УЗИ – гетроплацентарная гематома 3×4 слева у дна матки.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 4

У роженицы В., 25 лет, произошли срочные роды живой доношенной девочкой массой тела 3450 гр., ростом 50 см без асфиксии. В анамнезе 1 роды и 2 осложненных искусственных аборта. Первый период родов осложнился первичной слабостью родовой деятельности. Послеродовый период протекал без осложнений. Через 10 мин. после рождения последа началось маточное кровотечение. Дно матки на 6 см выше пупка, матка мягкая, дряблая. При наружном массаже сокращается, затем вновь расслабляется и возобновляется кровотечение со сгустками крови, кровопотеря составила 800 мл.

Анализ крови: Hb – 89 г/л; L – $6,3 \times 10^9$ /л; СОЭ 10 мм/час.

Анализ мочи: белок – 0,033 г/л; L – единичные в поле зрения.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 5

Роженица С., 26 лет, поступила в родильный дом с доношенной беременностью и началом родовой деятельности. В течение 1,5 часов развилась чрезмерно сильная родовая деятельность и через 6 часов родила живую доношенную девочку массой тела 3600 г, ростом 50 см. Последовый период протекал без осложнений.

Через 30 минут после родов у родильницы возник озноб, гипертермия до $39,5^{\circ}\text{C}$, одышка, акроцианоз. Пульс 115 уд/мин, ритмичный, АД снизилось до критических цифр (70/0, 75/20). К больной вызвана терминальная бригада.

Анализ крови: Hb – 115 г/л; L – $12,6 \times 10^9$ /л; СОЭ – 34 мм/час.

Анализ мочи: белок 0,033 г/л; L – 1-3 в п/з.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 6

Родильница М., 23 года, переведена в наблюдательное отделение на 4 сутки после родов с жалобами на повышение температуры тела до $39-40^{\circ}\text{C}$, озноб, обильный пот, слабость, отсутствие аппетита, мышечные боли. Роды осложнились слабостью родовой деятельности, длительным безводным периодом, гипотоническим кровотечением, ручным обследованием полости матки.

Объективно: состояние тяжелое, бледна, акроцианоз, кожа нижних конечностей имеет мраморный рисунок, адинамия. Пульс 110 уд/мин, ритмичный, удовлетворительных свойств. АД 90/60, 100/65. ЧДД – 25 в мин. Язык суховат. Живот мягкий, без болезненный. Пальпация печени и селезенки болезненная. Олигурия.

Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, цервикальный канал раскрыт до 2 см, тело матки увеличено до 14-15 недель беременности, мягкой консистенции, болезненное при пальпации. Придатки не определяются, выделения кровянистые, мутные с запахом.

Анализ крови: Hb 100 г/л, L – $23,5 \cdot 10^9$ /л. СОЭ 42 мм/час.

Анализ мочи: белок 0,033 г/л; L – 3-4 в п/з,

УЗИ – субинволюция матки.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 7

Роженица З., 23 лет, поступила в родильный дом в связи с началом родовой деятельности. Роды первые, срочные. В анамнезе бесплодие, хронический двухсторонний аднексит. В течение 6 часов

тенденции к усилению родовой деятельности нет. Схватки считаются через 5-8 мин. по 25-30 сек., слабые. Положение плода продольное, предлежит головка фиксирована ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 уд/мин. околоплодные воды не изливались.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева на 3,5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка на I плоскостью малого таза, вставление головки правильное. Мыс не достижим.

Анализ крови: Hb – 130 г/л; L – $7,5 \times 10^9$ /л; СОЭ – 10 мм/час.

Анализ мочи: сахар, белок не обнаружен; L – единичны.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 8

Роженица С., 27 лет, родила живого доношенного мальчика массой тела 3600 г., ростом 50 см, без асфиксии. В анамнезе 2 искусственных аборта, осложненных воспалением придатков матки. Через 15 минут после рождения плода началось кровотечение из влагалища. Дно матки на уровне пупка, матка сократившаяся, признаки отделения плаценты отрицательные. Кровопотеря достигла 500 мл.

Анализ крови: Hb – 118 г/л; L – $7,5 \times 10^9$ /л; СОЭ – 10 мм/час.

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

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 9

Повторнородящая Н., 27 лет, поступила в родильный дом с регулярной родовой деятельностью на протяжении 5 часов. Размеры таза: 25-28-31-20 см. Положение плода продольное, предлежит головка прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 145 уд/мин. предполагаемая масса плода 4100 г. Через 3,5 часа родила живого мальчика, весом 4150 г, рост 52 см, без асфиксии. Сразу же после рождения плода началось кровотечение из влагалища алой кровью, непрерывной струей. Послед родился через 5 минут, кровотечение продолжается.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

Ситуационная задача № 10

У повторнобеременной сроком 35 недель после травмы появились боли в животе, умеренные кровянистые выделения из влагалища, усиленное шевеление плода.

Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 76 уд/мин, ритмичный, АД 125/70, 120/80. Матка в повышенном тоне, слева у дна отмечается локальная болезненность. Положение плода продольное, предлежит головка над входом в малый таз, сердцебиение плода 110 уд/мин, глухое, ритмичное.

Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, через передний свод определяется головка плода над входом в малый таз, выделения кровянистые, умеренные, темного цвета.

Анализ крови: Hb – 100 г/л; L – $8,5 \times 10^9$ /л; СОЭ – 11 мм/час.

Анализ мочи: сахар, белок не обнаружен; L – ед. в п/з.

УЗИ – ретроплацентарная гематома слева 6×7 см.

1. Сформулируйте диагноз неотложного состояния.
2. Определите тактику и оказание экстренной медицинской помощи.

4.4. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации в 3 семестре

1. Общая характеристика синдрома полиорганной недостаточности (СПОН). Виды СПОН (классификация). Фазы развития СПОН; их общая характеристика.
2. Сепсис (определение, причины, диагностическая концепция, патогенез, принципиальные положения интенсивной терапии).
3. Гнойные воспалительные tuboовариальные образования (этиология, патогенез, варианты клинического течения, диагностика, цели, методы и этапы лечения, сроки и методы хирургического лечения, реабилитация).
4. Септический аборт (критерии диагностики, дифференциальной диагностики, врачебная тактика). Септический шок, принципы и алгоритм оказания неотложной помощи.
5. Хирургическое лечение при перекруте ножки кистомы яичника (предоперационная подготовка, выбор метода обезболивания, выбор объема и ход операции).
6. Внематочная беременность (классификация, причины, варианты клинического течения, алгоритм диагностики, методы лечения, реабилитация).
7. Послеродовые инфекционные осложнения (факторы риска, классификация, характеристика отдельных форм, современные принципы лечения, рациональный выбор антибактериальной терапии).
8. Алгоритм и техника реанимационных мероприятий в родильном зале при асфиксии новорожденного.
9. Акушерские щипцы (показания, условия, техника наложения).
10. Пункция брюшной полости через задний свод (показания, условия, подготовка больной, техника выполнения, интерпретация результатов).
11. Аномальные маточные кровотечения в различные возрастные периоды жизни женщины (причины, патогенетические варианты, основания для диагноза, цели и виды обследования, дифференциальная диагностика, методы гемостаза, принципы и методы регулирующей терапии и профилактики рецидивов).
12. Методы искусственного прерывания беременности ранних и поздних сроков (условия, противопоказания, предоперационная подготовка, техника выполнения, профилактика осложнений).
13. Соотношения, объем и скорости инфузионной терапии при акушерских кровотечениях.
14. Методика оценки тяжести преэклампсии. План ведения. Родоразрешение.
15. Проведение гистероскопии (показания, условия, подготовка больной, обезболивание, техника операции, профилактика осложнений, интерпретация результатов).
16. Острый живот в гинекологии. Вопросы дифференциальной диагностики.
17. Алгоритм действия при акушерском кровотечении.
18. Апоплексия яичника (классификация, причины, клиникодиагностические критерии вариантов течения, методы лечения).
19. Ход операции субтотальной гистерэктомии.
20. Показания, условия и техника наложения компрессионных гемостатических швов на матку.
21. Алгоритм неотложной помощи при эклампсии.
22. Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки (показания, условия, подготовка больной, техника выполнения, интерпретация результатов).
23. Алгоритм неотложной помощи при анафилактическом шоке в акушерско-гинекологической практике.
24. Преэклампсия (этиология, классификация, клинико-диагностические критерии и оценка тяжести, цели и методы лечения). Группы риска. Профилактика.

25. Преэклампсия и эклампсия (клинико-диагностические критерии, неотложная помощь, базовые принципы интенсивной терапии, особенности родоразрешения, реабилитация).
26. Hellp-синдром (определение, факторы риска, патогенез, основополагающие критерии диагностики и оценки степени тяжести, дифференциальная диагностика, осложнения, лечебные мероприятия первой очереди, сроки и методы родоразрешения, прогноз для плода, профилактика).
27. Оценка степени инфекционного риска и методы профилактики послеоперационных осложнений в акушерстве и гинекологии.
28. Медицинский аборт. Методы и условия прерывания беременности, реабилитация. Ранние и отдаленные осложнения. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности (ФЗ 32, приказ МЗ РФ №1130 н).
29. Алгоритм диагностики и неотложной помощи при геморрагическом шоке.
30. Алгоритм остановки акушерских маточных кровотечений.
31. Алгоритм диагностики и неотложной помощи при эмболии околоплодными водами.
32. Аномалии родовой деятельности (причины, классификация, клиникодиагностические критерии, медицинская помощь, правила и техника родостимуляции, показания к кесареву сечению).
33. Перитонит (этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, медикаментозное и хирургическое лечение, показания к гистерэктомии, реабилитация).
34. Алгоритм оказания помощи при септическом шоке.
35. Алгоритм диагностики при подозрении на прогрессирующую и прервавшуюся внематочную беременность.
36. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (факторы риска, классификация, патогенез, клиника, диагностика, тактика, принципы оказания неотложной помощи во время беременности и в родах).
37. Кровотечение в родах и в раннем послеродовом периодах (причины, клинико-диагностические критерии, последовательность, этапы и методы остановки кровотечения, показания и особенности хирургического лечения).
38. Геморрагический шок (определение, причины, патогенетические механизмы развития, классификация, клинико-диагностические критерии по стадиям, стратегия, этапы и содержание лечебных мероприятий).
39. Перитонит. Патогенез, классификация, критерии диагностики, медикаментозное и хирургическое лечение, реабилитация).
40. Неотложная помощь при геморрагическом шоке и остром ДВС-синдроме (цели и задачи лечения, последовательность лечебных мероприятий, реанимационные пособия, составление программы инфузионно-трансфузионной терапии, показания, условия и виды лекарственной терапии, методы коррекции свертывающей системы крови, показания к гемотрансфузии, критерии оценки эффективности терапии).
41. Медицинская эвакуация беременных при эпидемии инфекционных заболеваний (ОРВИ, пневмония).
42. Принципы и методы реанимации. Особенности реанимационных мероприятий у беременных.
43. Разрыв матки (причины, классификация, клинико-диагностические критерии, принципы оказания неотложной помощи).
44. Преэклампсия (этиология, классификация, клинико-диагностические критерии и оценка тяжести, цели и методы лечения, расчет дозы сульфата магния, сроки и методы родоразрешения, особенности ведения родов, профилактика).
45. Алгоритм действия при Hellp-синдроме.

46. Геморрагический шок (определение, причины, патогенетические механизмы развития, классификация, клинико-диагностические критерии по стадиям, стратегия, этапы и содержание лечебных мероприятий).

47. Инфекционно-токсический шок, принципы и программа оказания неотложной помощи.

48. Хирургический этап гемостаза при гипотоническом кровотечении.

Проверяемая компетенция ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной клинической задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценки ответа на зачете

- оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если ответ полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком с правильным и свободным владением юридической терминологией; ответ самостоятельный, при этом допущены две-три несущественные ошибки, исправленные по требованию преподавателя;

- оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя.

**Аннотация рабочей программы дисциплины
Подготовка кадров высшей квалификации
Ординатура**

31.08.01 Акушерство и гинекология

Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии

Цикл дисциплин – **Блок 2 «Дисциплины (модули)»**

Часть – **формируемая участниками образовательных отношений**

Дисциплина (модуль)	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии
Реализуемые компетенции	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10
Результаты освоения дисциплины (модуля)	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные Обследования ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского
Трудоемкость, з.е.	3 з.е 108 часов
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет 3 семестре