

**Федеральное Государственное Бюджетное учреждение
«Уральский Научно-исследовательский институт охраны материнства и
младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Директор института,
д.м.н., профессор
Мальгина Г.Б.



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.01 Акушерство и гинекология*

Квалификация: *Врач-акушер-гинеколог*

Екатеринбург
2023

**Федеральное Государственное Бюджетное учреждение
«Уральский Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ
Директор института,
д.м.н., профессор
Мальгина Г.Б.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.01 Акушерство и гинекология*

Квалификация: *Врач-акушер-гинеколог*

Екатеринбург
2023

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 6 от 09.01.2023 года

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлена:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Мальгина Галина Борисовна	Директор НИИ ОММ	профессор	доктор медицинских наук
2	Башмакова Надежда Васильевна	Главный научный сотрудник	профессор	доктор медицинских наук
3	Мелкозерова Оксана Александровна	Зам.директора по науке	доцент	доктор медицинских наук
4	Путилова Наталья Викторовна	Руководитель отд. антенатальной охраны плода	доцент	доктор медицинских наук
5	Кинжалова Светлана Владимировна	Руководитель научного отделения интенсивной терапии и реанимации	доцент	доктор медицинских наук
6	Михельсон Анна Алексеевна	Руководитель отд. сохранения репродуктивной функции	доцент	доктор медицинских наук
7	Давыденко Наталья Борисовна	Руководитель отдела разработки и внедрения новых медико-организационных форм перинатальной помощи		кандидат медицинских наук
Методические вопросы				
8	Шихова Елена Павловна	Руководитель Учебного центра		Кандидат соц. наук

Программа ГИА обсуждена и одобрена: Ученым Советом ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России «27» июня 2023 г. Протокол № 7

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области акушерства и гинекологии. Программа ГИА ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология:

- медицинская;
- научно-исследовательская;
- организационно-управленческая
- педагогическая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний акушерско-гинекологического профиля, реабилитация пациентов.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н (ред. от 09.04.2018г.) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом директора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа профессорско-преподавательского состава НИИ ОММ, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 (ред. от 17 августа 2020г.) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 января 2023 г. N 6 по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология;

- Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки (стандарты) оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений, включающий сдачу навыков у «постели больного»;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования и ответа на билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом профессионального стандарта. Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики на клинических базах института путем представления пациента и его истории болезни, демонстрации методики обследования. Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное обследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Этап приема практических умений и навыков

Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз женщине с патологией органов или систем.

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 45 мин. |

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического и/или аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определены маршрутизация пациента, тактика его лечения и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем проявляет толерантность к социальному и этническому статусу, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, небольшое затруднение с маршрутизацией пациента, либо с тактикой его лечения, либо с определением прогноза болезни.

«Удовлетворительно» - имеются замечания по неполному сбору анамнеза, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, имеются существенные затруднения в выборе маршрутизации пациента, тактики его лечения и определения прогноза заболевания.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности Акушерство и гинекология. Оценку знаний у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём проведения тестирования на сайте educa.usma.ru. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

1. Предлагаемое количество вопросов -	100
2. Предлагаемое количество вариантов -	1
3. Выборка -	полная
4. Предел длительности этапа -	60 мин.

Критерии оценки результатов тестирования (II этап):

70-79% правильных ответов -	удовлетворительно
80-89% правильных ответов -	хорошо
90% и выше -	отлично

III этап: собеседование на основе ответа на билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса.

Параметры оценочных средств.

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать, анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 173, из которых формируются билеты по три вопроса.

1. Предлагаемое количество билетов -	30
2. Выборка -	случайная
3. Предел длительности -	40 мин.

Критерии оценки собеседования по билету (III этап):

«Отлично» - изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

«Хорошо» - изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала.

«Удовлетворительно» - ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно» - отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленным вопросам, обучающимся допущена грубая диагностическая ошибка либо неверно сформулирован диагноз(-ы), определена неверная диагностическая, лечебная и иная тактика, на уточняющие вопросы экзаменатора не отвечает, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания этапов ГЭК.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, успешно применивший междисциплинарные знания, умения и навыки, готовый к самостоятельной работе и решению новых профессиональных задач в своей специальности.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и дальнейшему развитию в процессе своей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пониженный уровень знаний и допустивший в ответах, при демонстрации профессиональных навыков существенные погрешности, но обладающий способностью к обучению и достижению необходимых знаний, умений и навыков в процессе своей профессиональной деятельности.

«Неудовлетворительно» заслуживает ординатор, допустивший принципиальные и систематические ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не способен приступить к самостоятельной работе с пациентами в системе здравоохранения без приобретения дополнительных знаний, умений и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений в структурных подразделениях с целью проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Родовое отделение	<p>Родовое отделение укомплектовано в соответствии со стандартом порядка, в том числе:</p> <p>Аппарат искусственной вентиляции легких "Поток" с принадлежностями</p> <p>Аппарат хирургический «AUTOCON 200»</p> <p>Аппарат электрохирургический высокочастотный с аргонусиленной коагуляцией ЭХВЧа-</p> <p>Размораживатель свежемороженой плазмы автоматический со световой и звуковой сигнализацией РП4-02-"БФА"</p> <p>Монитор матери плода Sonicaid FM 820 Encore (в комплекте:датчики 1,5МГц;ТОСО-датчики;ремни для датчиков)</p> <p>Высокочастотный электрохирургический аппарат ЭХВЧа-140-40-"ФОТЕК" с принадлежностями</p> <p>Монитор фетальный Sonicaid, модели TEAM с принадлежностями: модулем печати и анализа IP TREND</p> <p>Комплекс реанимационный открытый Panda iRes с принадлежностями</p> <p>Монитор фетальный Sonicaid TEAM IP с модулем печати и анализа IP TREND</p> <p>Система открытая реанимационная для новорожденных LULLABY WARMER с принадлежностями</p> <p>Пульсоксиметр MASIMO, модель RAD-8 с принадлежностями и датчиками пульсометрии</p> <p>Специализированный инструментарий и оборудование родового и операционного блока.</p> <p>Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
Симуляционный центр	<p>Комплект оборудования для реанимации новорожденных</p> <p>Манекен для отработки навыков реанимации новорожденного</p> <p>ИВЛ для клинических целей</p> <p>Тренажер для интубации трахеи ребенка</p> <p>Прибор мед.тренингов для обработки рук Куку Бокс</p> <p>Тренажер для шитья Фантом-система дыхания наружного массажа сердца; Тренажер грудной клетки для катетеризации вен</p> <p>Манекен для реанимации (СЛР);Тренажер обследования шейки матки Nasco/Life Form; Имитатор рождения ребенка</p> <p>Имитатор рождения ребенка (Фантом таза для кордоцентеза)</p>

	<p>Система открытая реанимационная с пульсоксиметрией, аспиратором, весами и аппаратом искусственной вентиляции легких для новорожденных детей (встроенный блок неинвазивного nCPAP с аспиратором) Phoenix Systems</p> <p>Манекен новорожденного ребенка мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей LUNA CAE HEALTHCARE</p> <p>Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования оборудования реанимации и проведения гинекологических обследований CAE HEALTHCARE</p> <p>Концентратор кислорода "Armed" 7F-5L (с выходом для ингаляции) Родильный стол-кресло "Оптима" с матрасом</p> <p>Симулятор виртуальный для отработки практических навыков лапароскопической хирургии и гинекологии</p> <p>Симулятор лапароскопический с аппаратным обеспечением с обратной тактильной чувствительностью</p> <p>Симулятор фантом люмбальной пункции Киотокагаку</p> <p>Система видеомониторинга и записи процесса обучения мультимедийная MetiVision</p> <p>Манекен недоношенного младенца мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи</p> <p>Манекен новорожденного мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в</p> <p>Медицинская каталка СМП</p> <p>Модель головы взрослого человека с возможностью проведения интубации Sellic, Nasco Simulaids</p> <p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная SimOne, 3B, Scientific</p> <p>Система симуляции родов компьютерная беспроводная Ноэль, Guarnard</p> <p>Тренажер реанимации взрослого человека iStan Блок базовый для инструментального родоразрешения с головкой плода Люси-0908</p> <p>Стол медиц.(манип,операц,анест,для медикаментов)</p> <p>Автоматизированные рабочие места DEPO (сист.блок, клавиатура, мышь,монитор, сетев. фильтр)- 22шт.</p> <p>Дисплей профессиональный Samsung QB55R</p> <p>Проектор Vivitek DU4771Z</p> <p>Система видеоконференцсвязи Yealin VC500-Mic-WP</p> <p>Компьютерные блоки и копировальная техника</p> <p>Специализированный инструментарий и оборудование</p>
Гинекологическое отделение	<p>Гинекологическое отделение укомплектовано в соответствии со стандартом порядка, в том числе:</p> <p>Гистероскоп WOLF Стойка лапароскопическая WOLF с видеосистемой</p> <p>Система видеонаблюдения с видеорегистратором DG 216 Dynacolor Inc</p> <p>Манипулятор, маточный по KECKSTEIN</p>

	<p>Манипулятор, маточный по НОНЛ Набор расширителей канала шейки матки гинекологический №№3-14 Гистероскоп операционный д.7,5мм:тубус внутр.,тубус внешн.,обтуратор,с оптической трубкой Аппарат ультразвуковой хирургический беспроводной Sonicision Оптика жесткая со стеклянными линзами, стекловолоконная, миниатюрная Тубус,операционный,диам.1,3/1,3 мм, рабочая длина 178мм Аппарат электр.высокоч.для объемной коагул."Фотек" Морцеллятор электромеханический хирургический универсальный для лапароскопического применения (в комплекте) Система электродная биполярная аппарата электрохирургической диатермии для планарной резекции (гистерорезектоскоп) (в комплекте) Система пневматической компрессии терапевтическая SCD 700 с принадлежностями Машина термозапаивающая HAWO Im 800DC с принадлежностями Термостат электрический суховоздушный TC-1/20 20л Вагиноскоп по HUFFMANNHUBER,для детей диам.8мм дл.9,5см. Биполярный инструмент для лапароскопических применений (манипуляционный, рабочая часть-зажим с отверстиями, длина 340 мм.) Гистероскоп ВРС, 4мм,30 градусов (резектоскоп) Комплект оборудования и инструментов эндоскопических с принадлежностями производства Манипулятор для завязки узлов Миомобор Хирургическая лазерная система Dornier Medilas fibertom TM 8100 Эндоскопическая мобильная видеосистема Карл Шторц Аппарат лазерный медицинский "Латус-Т" для фотодинамической терапии Цистоуретроскоп катетеризационный комплект ЦуО-ВС-11 Специализированный гинекологический инструментарий и оборудование Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
<p>Отделение переливания крови и гравитационной хирургии</p>	<p>Отделение переливания крови и гравитационной хирургии укомплектовано в соответствии со стандартом порядка, в том числе: Центрифуга рефрижераторная настольная RC-3С PLUS США Быстрозамораживатель плазмы REYCO-SR-7 Холодильник для хранения свежезамороженной плазмы REYCO-ULT-350 США Весы для взятия крови США Плазмоекстрактор "Наеморharm" США</p>

	<p>Морозильник микропроцессорный для хранения замороженной плазмы крови ММ-180 Аппарат для экспресс-диагностики уровня гемоглобина STAT-Site Весы-помешиватели медицинские Biomixer 330 Фракционатор медицинский компонентов крови ФК-01 Уравновешиватель стаканов центрифужных УСЦ-01 Весы электронные лабораторные тип ВК Морозильник микропроцессорный ММ-180/20/35-"ПОЗИС" для хранения замороженной плазмы крови и других биоматериалов Гемоглобинометр "Минигем 540" Система для измерения уровня гемоглобина NemoControl Центрифуга ID Centrifuge 6S Центрифуга настольная лабораторная на 10 пробирок ЦЛМН-Р10-01 "ЭЛЕКОН" Центрифуга ОПн-3 настольная Центрифуга рефрижераторная Multifuge 4KR с ротором для 4 мешков с кровью в комп. Гемоглобинометр фотометрический Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
<p>Лаборатория патоморфологии и цитодиагностики</p>	<p>Лаборатория патоморфологии и цитодиагностики укомплектовано в соответствии со стандартом порядка, в том числе: Камера цифровая специальная AxioCam ERc 5s для микроскопа Микроскоп биологический Leica DM2500 с принадлежностями Аппарат для иммуногистохимии "Бонд-макс" с принадлежностями (иммуногистостейнер закрытого типа Bond-MAX) Станция для заливки биологических тканей парафином ЕС 350 Прецизионные весы 4200г/10мг Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
<p>Учебный класс</p>	<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа оснащена столами и стульями. Модуль родового процесса Имитатор рождения ребенка Автоматизированные рабочие места DEPO (сист.блок, клавиатура, мышь,монитор, сетев. фильтр) для выполнения тестовых заданий. Демонстрационное оборудование: плазменная панель Samsung, компьютерный блок Копировальная техника.</p>
<p>Отделение ВРТ</p>	<p>Аппарат ультразвуковой с датчиками CONOSOOPE-20 Аппарат для хран-я компонентов лек-ных ср-в и вакцин с мороз.камерой MPR-214F SG</p>

Инкубатор с CO₂-средой MCO-18A1C,170л.
Видеосистема визуализации веретена деления polarAIDE octax
Микроскоп биологический стерео Leica MZ 9.5 без основания и без осветителя (в ламинарный шкаф)
Термометр электронный GMH 3230 с датчиком для поверхности, жидкости и воздуха инкубатора
pH-метр электронной модели pH Online 1 с планшетами четырехлуночными NUNC
Газоанализатор электронный CO₂ Anagas CD 98 со сменными фильтрами для инфракрасного тестера
Оборудование медицинское MPR-311D, для хранения компонентов крови, лекарственных
Манипулятор MMN-1 механический "грубой" настройки "Narishige"
Микроинжектор IM-9A "Narishige"
Микроинжектор масляный IM-9B
Микроманипулятор ММО-202ND 3D "тонкий" масляно-гидравлический «Narishige»
Роликовый пипетор-558 Assistant-microclassic
Стриппер MidAtlantic
Трекболл для УЗИ сканера SSD-400
Экспресс-анализатор крови портативный, электролитов, гематокрита, метаболитов ЕРОС производства "Эпокал Инк."
Помпа для аспирации фолликулов и кист яичников Craft
Принадлежности для микроскопов биологических в комплекте
Сосуд Дьюара для биоматериалов большой вместимости
Анализатор концентрации кислорода в помещении Quantum QFM330 с датчиком
Центрифуга настольная Biofuge Primo с принадлежностями
Инкубатор CO₂ Galaxu Co14S с редуктором двухступенчатый газа
Микроскоп инвентированный "Nikon Eclipse TE2000-U"
Сканер УЗ портативный SONOACE PICO MY202C-EXP
Стереомикроскоп MS5 LEICA
Стриппетор Cordless Pipe
Ультразвуковой аппарат Falcon 2101 ч/б
Ультразвуковой диагностический аппарат "ACUSON Antares"
Ультразвуковой диагностический аппарат Pro Focus 2202
Генератор холодного тумана Storm 7 литров
Термостат TC-1/80 СПУ

	<p>Термометр цифровой высокоточный малоинерционный GMH 3230</p> <p>Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
<p>Научная женская клинико-диагностическая консультация</p>	<p>Кресло гинекологическое «Armed»</p> <p>Кресло универсальное гинек. с электр. приводом "Клер" модель КГЭМ-01</p> <p>Тонометр механический LD-71 в комплекте со стетофонендоскоп</p> <p>Стетоскоп акушерский деревянный</p> <p>Аппарат для аспирации дыма АСД-"ФОТЕК"</p> <p>Аппарат электрохирургич. высокочаст. с аргонусиленной коагуляцией ЭХВЧа-140-"ФОТЕК"</p> <p>Пульсоксиметр MD 300M</p> <p>Весы медицинские электр. ВЭМ-150</p> <p>Видеокольпоскоп SENSITEC SLC-2000 цифровой, с шарнирной стойкой</p> <p>Держатель монополярных электродов с кнопками управления для аргоноплазменной коагуляции-0908</p> <p>Дозатор инсулиновый инфузионный Акку-Чек</p> <p>Спирит Монополярный инструмент, электрод для аргоноплазменной коагуляции 160мм-0908</p> <p>Помпа инсулиновая ММТ-712 с принадлежностями</p> <p>Система постоянного мониторингования глюкозы iPRO ММТ-7715 с принадлежностями</p> <p>Система ультразвуковая диагностическая Voluson S8 Видеопринтер Sony UP 895 Термометр инфракрасный бесконтактный DT-8836</p> <p>Компьютер (к видеокольпоскопу)</p> <p>Акушерско-гинекологический инструментарий для работы в условиях клинико-диагностического отделения</p> <p>Компьютерные блоки и копировальная техника</p>
<p>Автомобиль «Форд Транзит», оснащённый, класс «С» с оборудованием:</p>	<p>Дефибрилятор-монитор ДКИ-Н-11 "АКСИОН", ООО Концерн «Аксион», Россия</p> <p>Электрокардиограф 3-6-12 канальный с регистрацией ЭКГ в ручном и автоматическом режимах ЭК12Т-01-«Р-Д»/141, пр-во ООО «НПП «Монитор», Россия</p> <p>Инкубатор для новорожденных, модель V-808 с принадлежностями, пр-во "Атом Медикал Корпорэйшн", Япония</p> <p>Одеяла с электроподогревом низкотемпературные «Термоэлит» (модель МА1 2В), ООО "ЭлитМаксима", Россия</p> <p>Монитор реанимационный и анестезиологический для контроля ряда физиологических параметров МИТАР-01-«Р-Д», пр-во ООО "НПП "Монитор", Россия</p> <p>Аппарат для искусственной вентиляции легких: реаниматор F120 Mobil с принадлежностями, пр-во "Ф. Штефан ГмбХ Медичинтехник", Германия</p> <p>Аппарат электронный для проведения управляемой, вспомогательной, высокочастотной искусственной</p>

вентиляции лёгких кислородно-воздушной смесью и оксигенотерапии портативный А-ИВЛ/ВВЛ/ВЧп-4/40-«Медпром», Пр-во ООО «Медпром», Россия

Редуктор-ингалятор кислородный РИК-1-1-«Медпром» с принадлежностями, ООО "Медпром", Россия

Насос инфузионный шприцевой Перфузор® компакт плюс (Perfusor® compactplus) с принадлежностями, пр-во "Б. Браун Мельзунген АГ", Германия

Ингалятор компрессорный портативный для аэрозольной терапии мелко- и крупнодисперсными аэрозолями Wi.Neb go, с принадлежностями, пр-во "Флаем Нуова С.п.А.", Италия

Измеритель концентрации глюкозы в крови портативный с полоской электрохимической однократного применения ПКГ-03 «САТЕЛЛИТ ЭКСПРЕСС», пр-во ООО "Компания "ЭЛТА", Россия

Аспиратор портативный электрический, вариант исполнения ACCUVAC Pro с принадлежностями, пр-во "АТМОС МедицинТехник ГмбХ и Ко. КГ", Германия

Комплект средств перемещения и перевозки пациентов КСППП-ММ: Устройство приемное УП-ММ: - мод. 0202, пр-во ООО "НПП "МИКРОМОНТАЖ", Россия

Комплект средств перемещения и перевозки пациентов КСППП-ММ в составе: Тележка-каталка ТНС-01ММ: мод. 0103, ООО "МИКРОМОНТАЖ", Россия; Носилки медицинские Н-ММ, мод. 0805 кювезные, пр-во ООО «НПП «МИКРОМОНТАЖ», Россия

Комплект средств перемещения и перевозки пациентов КСППП-ММ в составе: Тележка-каталка ТНС-01ММ: - мод. 0103; Носилки мягкие НМ-ММ: - мод. 0661, пр-во ООО "НПП «МИКРОМОНТАЖ", Россия

Носилки бескаркасные для скорой медицинской помощи "Плащ" модель 1, пр-во ООО "МЕДПЛАНТ", Россия

Контейнеры одноразовые для сбора, хранения и удаления медицинских отходов 1,0 л КОо-01-«Медфарм», Россия

Контейнеры многоразовые для временного хранения и удаления медицинских отходов 3 л КОм-02-«Медфарм», Россия

Контейнеры многоразовые для временного хранения и удаления медицинских отходов класса В 6 л КОо-02-«Медфарм», Россия

Мешки для медицинских отходов класса А и Б, производства Россия

Кожный антисептик ДЕЗИТОЛ А, 1 л.

Кожный антисептик ДЕЗИТОЛ А, спрей 100 мл

Комплект противозидемический одноразовый "Садолит" в следующем исполнении: Комплект противозидемический одноразовый «Садолит-1», ООО "Д-Медфарм", Россия

Облучатель-рециркулятор «Армед», пр-во Китай

Контейнер термоизоляционный с автоматическим подогревом и поддержанием температуры инфузионных растворов ТК-Медплант, ООО "Медплант", Россия

	<p>Набор акушерский для оказания скорой медицинской помощи НАСП-02-«МЕДПЛАНТ», ООО "Медплант", Россия</p> <p>Набор реанимационный неонатальный для оказания скорой медицинской помощи НИРН-02-«МЕДПЛАНТ», ООО "Медплант", Россия</p> <p>Набор реанимационный для оказания скорой медицинской помощи НРС-02-«МЕДПЛАНТ», пр-во ООО "Медплант", Россия</p> <p>Укладка для оказания скорой медицинской помощи УМСП-02-«МЕДПЛАНТ» специализированная (реанимационная), пр-во ООО "Медплант", Россия</p> <p>Матрас вакуумный иммобилизирующий МВИВ-01-«ОМНИМЕД» (для взрослых), ООО ППИЦ "Омнимед", Россия</p> <p>Одеяла с электроподогревом низкотемпературные "Термоэлит", ООО "ЭлитМаксима", Россия</p> <p>Щит спинальный иммобилизационный УХН-1А6L, пр-во "Чжанцзяган Сехэ Медикал Аппаратус Энд Инструментс Ко., Лтд.", Китай</p> <p>Комплект шин транспортных иммобилизационных складных многократного применения КШТИ-01-«Медплант», пр-во ООО "Медплант", Россия</p> <p>Средства перемещения и перевозки медицинские: носилки арт. YDC-1A12, пр-во Цзянсу Риксин Медикал Икуипмент Ко. Лтд. Ltd, Китай</p>
<p>Научная библиотека</p>	<p>- является структурным подразделением ФГБУ «НИИ ОММ» МЗ РФ в составе отдела разработки и внедрения новых медико-организационных форм перинатальной помощи, обеспечивающим литературой и информацией учебно-образовательный процесс и научные исследования «НИИ ОММ», а также центром распространения знаний, духовного и интеллектуального общения, культуры.</p> <p>Библиотека находится в помещении детской клиники и включает: абонемент, читальный зал, книгохранилище. В библиотеке имеется оргтехника: компьютер, МФУ.</p> <p>В библиотеке насчитывается 236 читателей, из них: 75 - научные сотрудники и врачи, 39 – ординаторы и аспиранты, 117 - средний и младший медперсонал, 5 – сотрудники дополнительных служб института.</p> <p>В читальном зале обслуживаются сотрудники других медицинских учреждений г. Екатеринбурга : ЕМНЦ, Перинатального центра, ГБ № 7, студенты медицинского колледжа, УГМУ.</p> <p>Фонд библиотеки составляет 4 394 печатных единиц, из них : 1 412 экз. книг и методических материалов, 1 876 экз. журналов, 1106 экз. авторефератов и диссертаций.</p> <p>В библиотеке ведется алфавитный каталог, картотека периодических изданий, электронный каталог публикаций сотрудников института.</p> <p>Получено в 2022 году – 21 наименование журналов (148 экз.).Подписка продолжена в 2023 году. Так же в фонде библиотеки имеются подшивки журналов по разным отраслям медицины за 5-10 лет.</p> <p>Фонд авторефератов включает в себя авторефераты с 2000 года и постоянно пополняется. В 2022 г. в фонд поступило авторефератов по акушерству, гинекологии и педиатрии – 66 экз., которые</p>

поступают, как обязательный экземпляр из 10 городов России.

Постоянно выполняются заявки по МБА (библиотека активно сотрудничает с СОУНБ им. В.Г.Белинского, с библиотеками г. Екатеринбурга и других городов (Новосибирск, Омск, Тюмень, Якутск и др.), с библиотекой УрРАН, с библиотекой УГМУ. Из данных библиотек выполняется ксерокопирование материалов для читателей, а затем эти материалы остаются в фонде библиотеки. Для более эффективного удовлетворения запросов читателей в течение года читатели библиотеки регулярно использовали ресурсы Интернета.

Библиотека имеет удаленный доступ к электронным библиотечным системам и электронным базам данных:

1.ЭБС «Консультант врача». Договор № 695КВ/05-2022 между ФГБУ «НИИ ОММ» и ООО Группа компаний «ГЭОТАР»(Москва) от 24 мая 2022г. на сумму 32 700 руб., 3 кода доступа на 12 календарных месяцев ([http// rosmedlib.ru](http://rosmedlib.ru)), коды доступа можно взять в научной библиотеке.

2.Читатели библиотеки пользовались и пользуются информационной системой **БД Ист Вью**. Одним из главных направлений деятельности компании является предоставление русскоязычных электронных ресурсов.

Электронные базы данных содержат полные тексты научных и практических журналов по естественным и гуманитарным наукам, по медицине и здравоохранению, статистические издания России, стран СНГ и Балтии.

База данных позволяет провести тематический поиск; поиск по ключевым словам; по названиям публикаций; имени автора; предметным рубрикам; по дате публикации; по полным текстам.

Полные тексты статей воспроизводятся с нумерацией страниц оригинала, облегчающей библиографические ссылки на источники.

Разрешается копирование отдельных статей и других фрагментов документов, входящих в Базу данных, для использования в учебных и исследовательских целях.

В 2016 году была создана и действует в 2022 году **«Виртуальная библиографическая справка»** для оперативного выполнения запросов читателей по электронной почте. Пользователи могут обратиться в Справку с тематическими, уточняющими, адресными, фактографическими запросами.

Справка помогает:

- проверить наличие и как можно ознакомиться с нужным документом (книгой, статьей, авторефератом, диссертацией и т.д.) в фондах библиотек г.Екатеринбурга и России (адресный запрос);
- подобрать библиографическую информацию определенной тематики (тематический запрос);
- уточнить выходные данные книги, журнала: автора, год издания, количество и номера страниц (уточняющий запрос);
- в описании библиографического источника;
- получить краткую информацию о конкретном факте, событии (о предстоящих конференциях,

съездах (фактографический запрос).

Вопросы принимаются ежедневно и выполняются в порядке их поступления. Срок выполнения запросов – от 2 часов до 2-х дней (в зависимости от сложности) с момента их получения.

По заявкам, можно заказать библиографические справки, тематические подборки литературы.

Оказывается библиографическая помощь сотрудникам в написании научных статей и списков литературы. «Библиографические списки новых поступлений в библиотеку» составляются ежемесячно.

На сайте института, в разделе «Образование» имеется раздел «Библиотека НИИ ОММ», где опубликована информация о новых поступлениях, о заключенных договорах. В разделе «Наука» расположена информация о научных публикациях сотрудников за прошедшие годы.

5. Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Системное программное обеспечение

1.1. Серверное программное обеспечение:

- WindowsServer 2008 Standard (лицензия № 60827344 от 30.09.2012, срок действия лицензий: бессрочно);

1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 60841506 от 31.08.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

2. Прикладное программное обеспечение

2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2010 (OpenLicense№ 60844749 от 30.09.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Six.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;

- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозиторий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

6.1 Основная литература

6.1.1. Электронные учебные издания

Электронного библиотечного абонемента Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, крупнейшей медицинской библиотеки Европы с фондом более 4 млн. единиц хранения (www.emll.ru).

В **Электронном библиотечном абонементе ЦНМБ** предоставляется широкий выбор медицинской литературы, возможность искать, заказывать и просматривать через **Электронный абонемент** полные тексты любых документов из фонда ЦНМБ. Доступны медицинские издания известных ученых и специалистов с 17 века по сегодняшние дни, в том числе отечественные и иностранные книги, авторефераты, диссертации, отечественные и иностранные периодические издания, редкие книги и другие виды литературы – переводы, депонированные рукописи, микрофиши.

Зарегистрированным читателям предоставляются следующие возможности:

поиск в Едином каталоге ЦНМБ;

поиск в Медицинских предметных рубриках (MeSH- Medical Subject Headings);

поиск в Авторитетном файле ЦНМБ;

заказ онлайн просмотра незанятого экземпляра документа;

заказ онлайн доступа к документу, не имеющему электронного экземпляра;

удаленный доступ в ЭБА.

Электронная медицинская библиотека.

Медицинские базы данных (статьи, книги, диссертации).

Клинические протоколы МЗ РФ по неонатологии, акушерству и гинекологии.

Периодические издания:

1. Журнал «Акушерство и гинекология» 2016-2023 гг.
2. Журнал «Уральский медицинский журнал» 2016-2023 гг.
3. Журнал «Акушерство гинекология и репродукция» 2016-2023 гг.
4. Журнал «Журнал Акушерства и женских болезней» 2016-2023 гг.
5. Журнал «Вестник Уральской медицинской академической науки» 2016-2023 гг.
6. Журнал «Status praesens» 2016-2023 гг.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИКИ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

При осуществлении образовательного процесса производственной (клинической) практики используются электронные ресурсы, где представлены необходимые материалы в электронном виде (нормативные документы, клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи и т.д.).

Обучающимся предоставлена возможность пользования необходимой научной литературой (включая справочную литературу). Каждому обучающемуся обеспечен доступ к комплектам библиотечного фонда, состоящим из отечественных и зарубежных научных периодических изданий. Кроме того, для углубленной подготовки обучающийся может использовать дополнительную литературу по специальности «Акушерство и гинекология», имеющуюся в библиотеке института. В период производственной (клинической) практики все обучающиеся имеют возможность получать консультации сотрудников НИИ ОММ, кандидатов и докторов наук, практикующих докторов. Обучающиеся обеспечиваются доступом к современным информационным справочным и поисковым системам через сеть Интернет в компьютерных классах.

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

8.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Знать методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Уметь критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеть методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.	УК-2.1. Знать основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом. УК-2.2. Уметь определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации. УК-2.3. Уметь осуществлять мониторинг и контроль над осуществлением проекта. УК-2.4. Уметь разрабатывать проект в области медицины и критерии его эффективности.
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.	УК-3.1. Знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.2. Уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Уметь мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-3.4. Знать основы конфликтологии и уметь разрешать конфликты внутри команды
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках	УК-4.1. Знать основы психологии и уметь выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-4.2. Уметь поддерживать профессиональные отношения.

	своей профессиональной деятельности	УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия с коллегами и пациентами.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-5.1. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.2. Умеет намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-5.3. Умеет осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории. УК-5.4. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.5. Владеет приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности.

Общепрофессиональные компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК-1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации

<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ОПК-2 . Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p>	<p>ОПК-2.1. Знает и умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p> <p>ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения.</p> <p>ОПК-2.3. Знает и умеет реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни.</p> <p>ОПК-2.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико- статистических показателей.</p>
<p>Педагогическая деятельность</p>	<p>ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>ОПК-3.1. Знает порядок организации и принципы осуществления педагогической деятельности по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования.</p> <p>ОПК-3.2. Формулирует адекватные цели и содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации.</p> <p>ОПК-3.3. Осуществляет самообразовательную деятельность с целью профессионального и личностного роста.</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг.</p> <p>ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.</p>
	<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1. Умеет разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-5.2. Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения.</p>

		<p>ОПК-5.3. Способен назначать и выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечивает их безопасность, разрабатывает план послеоперационного ведения пациентов.</p> <p>ОПК-5.4. Умеет определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам-специалистам, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
	<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.</p>	<p>ОПК-6.1. Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ПК-6.2. Умеет определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ПК-6.3. Способен направлять пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ПК-6.4. Умеет проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.</p> <p>ПК-6.5. Способен оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p>
	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.</p>	<p>ОПК-7.1. Знает виды медицинских экспертиз, правила и порядок исследования, направленного на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность.</p> <p>ОПК-7.2. Умеет устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья.</p> <p>ОПК-7.3. Знает правила и порядок экспертизы временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями.</p> <p>ОПК-7.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской</p>

		помощи.
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-8.1. Владеет методикой проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. ОПК-8.2. Владеет навыками проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. ОПК-8.3. Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни.
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ОПК-9.1. Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, смертности и навыками составления плана работы и отчета о работе врача. ОПК-9.2. Владеет навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. ОПК-9.3. Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ОПК-10.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей). ОПК-10.2. Знает и владеет методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). ОПК-10.3. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ОПК-10.4. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, в соответствии с профессиональным стандартом, должен обладать в профессиональной деятельности, установленным уровнем квалификации на основе обобщенных трудовых функций.

Обобщенные трудовые функции:

А - оказание медицинской помощи населению по профилю «Акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

В - оказание медицинской помощи населению по профилю «Акушерство и гинекология» в стационарных условиях.

Основная цель профессиональной деятельности, согласно профессионального стандарта - оказание медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Профессиональные компетенции:

Категория профессиональных компетенций(обобщенная трудовая функция)	Код и наименование профессиональной компетенции (трудовая функция)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции (трудовые действия)
<p>Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях</p>	<p>ПК-1.Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях.</p>	<p>ИПК-1.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей).</p> <p>ИПК-1.2. Производит осмотр и медицинское обследование пациентов.</p> <p>ИПК-1.3. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациентов для проведения лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-1.4. Выполняет и обеспечивает безопасность диагностических манипуляций пациентам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-1.5. Интерпретирует результаты осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов.</p> <p>ИПК-1.6. Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-1-7. Направляет пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний.</p> <p>ИПК-1.8. Обеспечивает оптимальную подготовку к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и принципы ведения беременности, родов и послеродового</p>

		<p>периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями.</p> <p>ИПК-1.9. Устанавливает диагноз пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).</p> <p>ИПК-1.10. Проводит дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез.</p> <p>ИПК-1.11. Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p>
	<p>ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях.</p>	<p>ИПК-2.1. Проводит оценку тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>ИПК-2.2. Разрабатывает план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.3. Проводит назначение, оценку эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности,</p>

		<p>родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.4. Назначает лечебное питание пациентам в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.5. Назначает, выполняет и обеспечивает безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.6. Проводит коррекцию лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.7. Разрабатывает план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.8. Проводит профилактику и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате манипуляций и оперативных вмешательств,</p>
--	--	---

		<p>применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии.</p>
	<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях</p>	<p>ИПК-3.1. Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ИПК-3.2. Определяет медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ИПК-3.3. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ИПК-3.4. Определяет медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</p> <p>ИПК-3.5. Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p>

		<p>пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p>
	<p>ПК-4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях</p>	<p>ИПК-4.1. Проводит санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез.</p> <p>ИПК-4.2. Организует и проводит медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез.</p> <p>ИПК-4.3. Проводит консультирование пациентов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений и на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний.</p> <p>ИПК-4.4. Проводит диспансеризацию среди женщин.</p> <p>ИПК-4.5. Осуществляет диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИПК-4.6. Заполняет и направляет экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания.</p> <p>ИПК-4.7. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина).</p> <p>ИПК-4.8. Проводит санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>
	<p>ПК-5. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в</p>	<p>ИПК-5.1. Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов, оформляет листки нетрудоспособности, выдает листок</p>

	<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях.</p>	<p>временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи. ИПК-5.2. Оформляет медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы. ИПК-5.3. Определяет медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>
	<p>ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях.</p>	<p>ИПК-6.1. Составляет план работы и отчет о своей работе. ИПК-6.2. Проводит анализ медико - статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. ИПК-6.3. Анализирует показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. ИПК-6.4. Заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролирует качество ее ведения. ИПК-6.5. Осуществляет контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. ИПК-6.6. Использует в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». ИПК-6.7. Использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. ИПК-6.8. Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. ИПК-6.9. Соблюдает правила внутреннего трудового</p>

		распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда
	ПК-7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<p>ИПК-7.1. Оценивает состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ИПК-7.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ИПК-7.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</p> <p>ИПК-7.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ИПК-7.5. Выполняет мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.</p>

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.01. – Акушерство и гинекология, должен быть готов к выполнению следующих задач:

медицинская деятельность:

- профилактическая работа:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Научно-исследовательская деятельность направлена на:

- - развитие клинического мышления;
- - расширение и углубление теоретических знаний;
- - приобретение опыта исследовательской деятельности;
- - систематизация теоретических знаний;
- - овладение современными методами поиска, обработки и использования информации;
- - формирование навыков системного анализа медицинской информации, базирующегося на принципах доказательной медицины;
- - развитие навыков соблюдения основных этических принципов при

планировании и проведении клинических исследований;

- - развитие навыков сбора и обработки клинико-эпидемиологических данных;
- - формирование навыков и умений проведения статистического анализа результатов практической деятельности;
- - формирование навыков и умений написания текстов в научном стиле, презентации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, должен знать:

- законодательство в области охраны здоровья населения и организации здравоохранения; направления государственной политики в сфере охраны здоровья граждан и здравоохранения;
- современное состояние медико-демографической ситуации и заболеваемости населения;
- факторы риска заболеваний, факторы и условия формирования здорового образа жизни во взрослом и подростковом возрасте;
- показатели здоровья женского населения, методы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья женщин и подростков, ведения и анализа учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;
- анатомические, физиологические, морфологические основы функционирования женского организма;
- разделы профилактической работы врача-акушера-гинеколога, документы, регламентирующие организацию и проведение профилактических осмотров, вакцинации;
- показатели качества работы женской консультации и врача-акушера-гинеколога;
- этиологию, патогенез, классификации согласно МКБ, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения наиболее часто встречающихся акушерско-гинекологических заболеваний;
- современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, морфологической диагностики заболеваний, методы оценки функционального состояния женского организма;
- этиологию, патогенез развития, клинические проявления, принципы диагностики неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике, протоколы и стандарты оказания неотложной помощи;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, применяемых для лечения заболеваний и неотложных состояний у женщин, эпидемиологию, этиологию, клинику, методы диагностики, лечения и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях и особо опасных инфекциях;
- современные методы восстановительного лечения и медицинской реабилитации, показания и противопоказания для их назначения;
- виды оздоровительных гигиенических мероприятий, показания и противопоказания к различным видам гигиенических процедур, физических нагрузок и спорта с учетом состояния здоровья женщины;
- методы педагогического воздействия на формирование мотивации семьи и пациента, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.01. Акушерство и гинекология, должен уметь:

- работать с действующими медицинскими нормативно-правовыми актами, пользоваться научной, учебной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- работать с медицинской, учетно-отчетной документацией в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;

- оценивать показатели общественного здоровья и деятельности учреждений здравоохранения; качественные показатели работы женской консультации;
- проводить экспертизу качества оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи на основе действующих порядков и стандартов в акушерстве и гинекологии;
- проводить комплексную оценку здоровья; выявлять признаки болезни на этапе до нозологической диагностики;
- определять стандарты наблюдения, обследования, план восстановительного лечения и реабилитации у женщин диспансерных групп и групп направленного риска;
- назначать питание в соответствии с современными клиническими рекомендациями у здоровых и больных женщин;
- проводить клинико-anamнестическое исследование беременных и гинекологических больных, определять факторы риска развития заболевания, основные симптомы и синдромы поражения, оценивать тяжесть состояния пациента; обосновывать и ставить предварительный диагноз;
- обосновывать выбор диагностических методов; интерпретировать результаты современных клинических, лабораторных, инструментальных, морфологических методов исследования, определять участие необходимых специалистов в диагностическом процессе, провести дифференциальную диагностику;
- обосновывать и ставить клинический диагноз согласно классификации МКБ;
- разрабатывать план лечения, лекарственной, инфузионной терапии, немедикаментозных методов лечения;
- использовать современные клинические рекомендации, протоколы и стандарты лечения беременных и гинекологических больных, неотложных состояний, основанные на принципах доказательной медицины;
- диагностировать неотложные состояния, применять методы догоспитальной неотложной терапии, принимать меры для экстренной госпитализации больного;
- организовывать санитарно-гигиенический режим и противоэпидемические мероприятия в родовспомогательных учреждениях при неблагоприятной эпидемиологической ситуации;
- выписывать рецепты лекарственных средств в соответствии с показаниями для их назначения;
- проводить с беременными и гинекологическими больными мероприятия по профилактике заболеваний;
- определять показания и противопоказания к назначению методов восстановительного лечения: лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии санаторно-курортного лечения;
- пользоваться современными клиническими рекомендациями по формированию здорового образа жизни;
- проводить работу с женским населением и семьями по профилактике патологической зависимости от психоактивных веществ (табакокурение, алкоголь, наркотические, токсические вещества), социально-значимых заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекция, венерические болезни).
- организовывать психологическую, медико-социальную помощь семьям в условиях сельской местности.
- выявлять жизнеугрожающие состояния, применить протокол оказания неотложной помощи, организовать эвакуацию, обосновать необходимость экстренной и плановой госпитализации в чрезвычайной ситуации;
- оценивать дозиметрическую, эпидемиологическую информацию, принять участие в организации защиты населения.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.01. Акушерство и гинекология, должен владеть:

- этическими и деонтологическими методами общения с пациентом, его родственниками,

коллегами;

- навыками применения основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях (женская консультация, гинекологический стационар, учреждения родовспоможения);
- навыками применения медико-статистических показателей для оценки здоровья населения,
- навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;
- методикой оценки качества оказания медицинской помощи, методикой оценки качества работы врача-акушера-гинеколога;
- методами объективного исследования по органам и системам здорового и больного; оценкой результатов функционального состояния органов и систем;
- комплексной оценкой здоровья, определением группы здоровья;
- алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза в соответствии с МКБ;
- диагностическими алгоритмами, основанными на использовании современных методов лабораторных и инструментальных исследований;
- интерпретацией общеклинических, биохимических, микробиологических методов исследования;
- навыками составления плана лечения, назначения лечебного питания, расчетом дозирования, курса проведения лекарственных препаратов с учетом возраста, функционирования органов и систем и состояния пациента;
- лечебными алгоритмами, основанными на современных достижениях клинической фармакологии;
- навыками клинического осмотра, оценки состояния пациента в чрезвычайной ситуации;
- алгоритмом оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях у женщин и подростков;
- методами проведения противозидемических мероприятий, противоинфекционной защиты, эвакуации, ведением медицинской документации в условиях чрезвычайных ситуаций;
- алгоритмом разработки комплекса мероприятий при назначении методов восстановительного лечения;
- психолого-педагогическими навыками в работе с женщиной и её семьей по формированию здорового образа жизни.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

8.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

Проверяются следующие компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.

8.2.1. Аттестационные материалы для проведения I этапа - оценка практических навыков

Примеры клинических случаев из практики (*задач*) для проведения I этапа ГИА – демонстрации практических навыков «у постели больного». Проверяются следующие компетенции:

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности
«Акушерство и гинекология»
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

БИЛЕТ № 1

Больная 22 лет доставлена в гинекологический стационар машиной скорой помощи с жалобами на острые боли в низу живота, возникшие около 5 часов назад внезапно на фоне физической нагрузки; сухость во рту, повышение температуры до 37,8. Из анамнеза: менструации с 13 лет, регулярные, через 26 дней, по 3 дня. Последняя менструация началась в срок 10 дней назад. Живет половой жизнью с 20 лет, контрацепция – презерватив. Беременностей не было. Гинекологические заболевания в анамнезе отрицает.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, чистые. Температура тела 37,8 градусов, пульс 88 ударов в минуту, ритмичный, хорошего наполнения. АД 110/70 мм.рт.ст. Язык сухой. Живот не вздут, напряжен и болезненный в нижних отделах. Здесь же положительные симптомы раздражения брюшины.

При влагалищном обследовании: влагалище свободное, шейка коническая, зев закрыт, тело матки не увеличено; придатки слева не пальпируются, справа и сзади от матки пальпируется опухолевидное образование, эластической консистенции, подвижное, резко болезненное, до 10см в диаметре. Своды глубокие.

1. Предположительный диагноз?
2. Составьте план обследования больной для уточнения диагноза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какова лечебная тактика?
5. Профилактика данного заболевания?

БИЛЕТ № 2

Пациентка 26 лет. Жалобы на боли в низу живота справа в течение 2 дней, слабость, головокружение. Боли с иррадиацией в область прямой кишки. Половая жизнь с 23 лет, имела одну беременность, которая закончилась выкидышем. Последняя менструация 1,5 месяца назад. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа бледная, температура 37,2 градуса, пульс 84 удара в минуту, АД 105/70мм.рт.ст. Живот не вздут, мягкий, при пальпации болезненный в нижних отделах, больше справа. Генитальный статус: матка несколько увеличена, смещение ее вызывает болезненность. Слева придатки матки не определяются. Справа от матки пальпируется опухолевидное образование тестоватой консистенции с нечеткими контурами, болезненное, ограниченное в подвижности. Выделения скудные, темно-коричневого цвета. Экспресс – тест с мочой на ХГЧ положительный.

1. Предположительный диагноз?
2. Составьте план дополнительного обследования больной для уточнения диагноза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какова лечебная тактика в случае подтверждения предполагаемого диагноза?
5. В чем заключается профилактика данного заболевания?

БИЛЕТ № 3

Беременная 25 лет поступила в роддом с доношенной беременностью с началом родовой деятельности. Из анамнеза выяснили, что 4 года назад у нее были нормальные роды, масса новорожденного 3500г, длина 48см., аборт не было. Гинекологические заболевания отрицает. В течение двух лет с целью контрацепции использовала ВМК, который извлекли без выскабливания стенок полости матки. Забеременела сразу. Беременность протекала без особенностей. Размеры таза нормальные. Предполагаемая масса плода 3800-4000г. Родовая деятельность развивалась нормально. При открытии шейки матки 3-4см излились светлые воды. Через 5 часов от начала родовой деятельности роженица пожаловалась на тянущие постоянные боли внизу живота слева. Сердцебиение плода - 100 уд. в 1 мин., затем - аритмичное. Подтекают светлые воды. Роженица не мочится. Моча выведена по катетеру - 50 мл, окрашенная кровью.

1. Предполагаемый диагноз?
2. Какова тактика врача?

БИЛЕТ № 4

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена пациентка 18 лет с жалобами на интенсивные тянущие боли в низу живота, больше справа, с иррадиацией в прямую кишку. Из анамнеза: заболела остро около 6 часов назад, после полового акта, когда появились вышеперечисленные жалобы. В течение последних 2-х месяцев находилась на диспансерном учете в женской консультации по поводу кисты правого яичника, получала противовоспалительную терапию. Беременностей в анамнезе не было. Контрацепция – презерватив.

При осмотре: АД 110/70мм.рт.ст., PS 80 в 1мин, ритмичный, хорошего наполнения. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Живот симметричный обычной формы, не вздут, мягкий болезненный при глубокой пальпации в нижних отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга отрицательный.

При влагалищном исследовании: Шейка матки коническая. Матка обычных размеров, плотная, безболезненная. Справа определяется увеличенный до 4-5см, болезненный яичник, слева придатки не определяются. Осмотр несколько затруднён из-за боли и напряжения мышц передней брюшной стенки. Движения за шейку матки и пальпация заднего свода болезненны. Выделения слизистые, светлые. С диагностической целью произведен кульдоцентез, получено 25 мл серозно-геморрагической жидкости.

1. Предположительный диагноз?
2. Необходимое дополнительное обследование больной?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Лечение.
5. Какова профилактика данного заболевания?

БИЛЕТ № 5

Молодая нерожавшая женщина 23 лет заболела остро на второй день после медицинского аборта. Жалобы на недомогание, повышение температуры тела до 39 градусов, однократный озноб. Пациентка приняла таблетку аспирина, вызвала «скорую помощь» и была доставлена в гинекологический стационар. При обследовании отмечены тахикардия, бледность кожных покровов, повышение количества лейкоцитов до 12,0, СОЭ 35 мм/час. Живот обычной формы, мягкий, болезненный при пальпации над лоном. При бимануальном исследовании матка несколько больше нормальных размеров, мягкая, подвижная, умеренно болезненная, зев закрыт. Выделения скудные, кровянистые, без запаха.

1. Предварительный диагноз?
2. Составьте план дополнительного обследования больной.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какова лечебная тактика?
5. В чем заключается реабилитация больной?

БИЛЕТ № 6

В приемный покой гинекологической больницы доставлена пациентка 22 лет с жалобами на схваткообразные боли в низу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Из анамнеза: состоит на учет в ж/к по беременности. Данная беременность 3-я, в анамнезе 2 медицинских аборта в сроке до 12 недель беременности. В настоящее время срок беременности 6-7 недель. Гинекологические и соматические заболевания в анамнезе отрицает.

При гинекологическом осмотре: шейка матки несколько укорочена, цервикальный канал свободно проходим для одного пальца. Матка увеличена до 6 недель беременности, плотная, чувствительная. Придатки с обеих сторон не определяются, своды глубокие безболезненные. Выделения кровянистые обильные со сгустками.

1. Предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какова лечебная тактика?

4. Причины развития данного осложнения?

5. Реабилитационные мероприятия и дополнительное обследование?

БИЛЕТ № 7

В гинекологический стационар бригадой скорой помощи была доставлена больная 18 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей со сгустками, постоянные тянущие боли в низу живота, слабость, повышение температуры тела до 38 градусов. Жалобы возникли на 2-е сутки после выписки из стационара, где был произведен медицинский аборт в сроке 12 недель беременности.

При осмотре: кожные покровы бледные, чистые, температура тела 38,2 градуса, пульс 90 уд. в 1 мин., АД – 110/70мм.рт.ст. В анализе крови: Нв – 100 г/л, лейкоцитов - 13,0, СОЭ 25 мм/час. Живот обычной формы, не вздут, мягкий, болезненный при пальпации над лоном. При бимануальном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт; матка увеличена до 10-11 недель беременности, с четкими контурами, мягкая, подвижная, болезненная. Выделения кровянистые обильные, без запаха.

1.Предварительный диагноз?

2.С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

3.В чем заключается неотложная помощь?

4.Какова дальнейшая лечебная тактика?

5. Реабилитация больной?

8.2.2. Аттестационные материалы для проведения II этапа - междисциплинарного тестирования

1. При клинически узком тазе I степени несоответствия имеет место:

- А. -положительный симптом Вастена
- Б. -задне-теменной асинклитизм
- В. -потуги при высоко стоящей головке
- Г. -положительный симптом Пискачака

2. При абсолютном несоответствии головки плода и таза женщины имеет место:

- А. -потуги при высоко стоящей предлежащей части
- Б. -кровотечение из половых путей
- В. -замедленное продвижение плода в полости малого таза
- Г. -прекращение мочеиспускания

3. При влагищном исследовании роженицы определяется гладкая поверхность, пересеченная швом. С одной стороны к шву примыкает надпереносье и надбровные дуги, с другой - передний угол большого родничка. В этом случае имеет место следующий вид предлежания плода:

- А. -затылочное
- Б. -переднеголовное
- В. -лобное
- Г. -лицевое

4. Если при наружном акушерском исследовании размер головки плода, измеренный тазомером, превышает 12 см, следует заподозрить:

- А. -крупный плод
- Б. -гидроцефалию плода
- В. -лобное предлежание плода
- Г. -высокое прямое стояние головки

5. Следующий биомеханизм родов: сгибание головки плода во входе в малый таз, внутренний поворот головки в полости малого таза, затылком кпереди, разгибание головки, характерен для предлежания:
- А. -переднеголового
 - Б. -лобного
 - В. -затылочного, передний вид
 - Г. -затылочного, задний вид
6. При каком биомеханизме родов головка проходит полость малого таза своим вертикальным размером:
- А. -задний вид затылочного предлежания
 - Б. -переднеголовное предлежание
 - В. -лобное предлежание
 - Г. -лицевое предлежание
7. При заднем асинклитизме стреловидный шов расположен:
- А. -ближе к лону
 - Б. -ближе к мысу
 - В. -строго по оси таза
 - Г. -параллельно прямому размеру плоскости входа в малый таз
8. В биомеханизме родов при лицевом предлежании плода ведущей точкой является:
- А. -подъязычная кость
 - Б. -подбородок
 - В. -нос
 - Г. -верхняя челюсть
9. В биомеханизме родов при лицевом предлежании плода точкой фиксации, как правило, является:
- А. -подъязычная кость
 - Б. -верхняя челюсть
 - В. -подзатылочная ямка
 - Г. -надпереносье
10. В этиологии тазового предлежания, вероятнее всего, имеет значение следующее:
- А. -гестационный сахарный диабет
 - Б. -переношенная беременность
 - В. -предлежание плаценты
 - Г. -рубец на матке после операции кесарева сечения
11. Частота тазового предлежания обычно составляет:
- А. -4-5%
 - Б. -6-7%
 - В. -8-9%
 - Г. -12-13%
12. При тазовом предлежании доношенного плода худший прогноз имеет место:
- А. -при чисто ягодичном предлежании
 - Б. -при ножном предлежании
 - В. -при смешанном ягодичном предлежании
 - Г. -при разогнутой головке плода
13. Роды в тазовом предлежании относятся к родам высокого риска:

- А. -при беременности, возникшей в результате применения ВРТ
 - Б. -при резус-отрицательной крови женщины без титра антител
 - В. -при узком тазе
 - Г. -при возрасте первородящей старше 35 лет
14. В прогнозе родов при тазовом предлежании важное значение имеет:
- А. -срок беременности и пол плода
 - Б. -срок беременности и разновидность тазового предлежания
 - В. -отношение стреловидного шва к мысу и лонному сочленению и предполагаемый вес плода
 - Г. -разновидность тазового предлежания и размеры большого и малого родничка
15. При осмотре головки новорожденного сразу после родов обращает на себя внимание ее брахицефалическая ("башенная") конфигурация. Это характерно для биомеханизма родов при следующем предлежании:
- А. -затылочном, задний вид
 - Б. -переднеголовном
 - В. -лобном
 - Г. -лицевом
16. Частота тазового предлежания при преждевременных родах:
- А. -повышена
 - Б. -понижена
 - В. -зависит от общего состояния женщины
 - Г. -зависит от наличия гипоксии плода
17. Диагноз тазового предлежания плода при влагалищном исследовании в родах устанавливается обычно (на фоне отошедших околоплодных вод) при открытии маточного зева не менее:
- А. -1 см
 - Б. -2 см
 - В. -3-4 см
 - Г. -при полном открытии
18. Корректирующую гимнастику при тазовом предлежании плода проводят обычно в сроки беременности:
- А. -14-20 недель
 - Б. -21-27 недель
 - В. -28-35 недель
 - Г. -36-40 недель
19. Условиями для операции извлечения плода за тазовый конец являются:
- А. -наличие целого плодного пузыря
 - Б. -полная соразмерность головки плода и таза матери
 - В. -раскрытие маточного зева не менее, чем на 7-8 см
 - Г. -податливость тканей края шейки матки
20. При ножном предлежании плода и выявлении его хронической гипоксии (в 38 недель беременности) наиболее правильным является следующий метод родоразрешения:
- А. -амниотомия и стимуляция родов внутривенным введением окситоцина
 - Б. -кесарево сечение в плановом порядке
 - В. -роды через естественные родовые пути с последующей экстракцией плода за тазовый конец

Г. -роды через естественные родовые пути систематическим применением спазмолитиков

21. К клиническим критериям разгибательного положения головки при тазовом предлежании плода относятся:

- А. -соответствие величины головки предполагаемой массе тела плода
- Б. -расположение головки в дне матки со стороны, противоположной позиции плода
- В. -наличие выраженной глубокой шейно-затылочной борозды при определении позиции плода
- Г. -разгибательное положение головки при тазовом предлежании плода невозможно

22. Пособие по Цовьянову применяют при следующем предлежании плода:

- А. -чистом ягодичном
- Б. -смешанном ягодичном
- В. -заднем виде затылочного
- Г. -неполном ножном

23. Чистое ягодичное предлежание плода характеризуется следующим:

- А. -ножки согнуты в коленных суставах и вытянуты вдоль туловища
- Б. -ножки разогнуты в тазобедренных суставах и согнуты в коленных суставах
- В. -ножки согнуты в тазобедренных суставах и вытянуты вдоль туловища
- Г. -ножки согнуты в коленных и тазобедренных суставах

24. Смешанное ягодичное предлежание плода характеризуется следующим:

- А. -ножки согнуты в тазобедренных и коленных суставах
- Б. -ножки согнуты в коленных суставах и вытянуты вдоль туловища
- В. -ножки разогнуты в тазобедренных суставах и согнуты в коленных суставах
- Г. -ножки согнуты в тазобедренных суставах и вытянуты вдоль туловища

25. Полное ножное предлежание плода характеризуется следующим:

- А. -одна ножка разогнута в тазобедренном суставе и предлежит-другая ножка согнута в тазобедренном суставе
- Б. и вытянута вдоль туловища
- В. -предлежат ножки плода вместе с ягодицами
- Г. -оба бедра разогнуты, предлежит ножка плода

26. При операции извлечения плода за паховый сгиб палец акушера вводят:

- А. -в передний паховый сгиб
- Б. -в задний паховый сгиб
- В. -принципиального значения не имеет
- Г. -зависит от нахождения ягодиц в той или иной плоскости малого таза

27. Показаниями для извлечения плода за тазовый конец являются:

- А. -асфиксия плода
- Б. -выпадение петель пуповины при тазовом предлежании
- В. -дистоция плечиков
- Г. -дистоция шейки матки

28. Осложнением во втором периоде родов при тазовом предлежании плода является:

- А. -чрезмерное сгибание головки плода
- Б. -поворот плода спинкой кпереди
- В. -чрезмерный внутренний поворот плечиков
- Г. -запрокидывание ручек плода за головку

29. При операции извлечения плода за ножку акушер захватывает ножку:
- А. -обращенную кзади
 - Б. -обращенную впереди
 - В. -принципиального значения не имеет
 - Г. -зависит от плоскости, в которой находятся ягодицы плода
30. К пособию по методу Цовьянова при чистомягодичном предлежании плода приступают, когда:
- А. -прорезывается передняя ягодица
 - Б. -прорезывается задняя ягодица
 - В. -плод рождается до угла лопаток
 - Г. -прорезываются обе ягодицы
31. Основными клиническими симптомами многоплодной беременности являются:
- А. -указания беременной на редкие шевеления плода
 - Б. -выявление при наружном акушерском исследовании двух крупных частей плода
 - В. -несоответствие величины матки сроку беременности в первые месяцы беременности
 - Г. -уровень ХГЧ сыворотки крови более 15000 мЕд/мл
32. Для диагностики многоплодной беременности наиболее часто используют:
- А. -ультразвуковое исследование
 - Б. -рентгенологическое исследование
 - В. -радиоизотопную сцинтиграфию
 - Г. -наружное акушерское исследование
33. Основными причинами слабости родовой деятельности являются:
- А. -относительная гиперэстрогения
 - Б. -снижение уровня эндогенных простагландинов
 - В. -аномалии развития матки
 - Г. -возраст женщины старше 45 лет
34. При слабости родовой деятельности имеет место:
- А. -увеличение содержания окситоцина у матери
 - Б. -повышенное выделение окситоцина гипофизом плода
 - В. -сниженное содержание окситоциназы
 - Г. -блокада рецепторов к окситоцину
35. Сократительная функция матки при слабости родовой деятельности обычно характеризуется:
- А. -последовательной сменой ретракции и дистракции волокон миометрия
 - Б. -сохранением ритма и снижением амплитуды сокращения матки
 - В. -увеличением частоты схваток
 - Г. -повышением внутриматочного давления
36. При слабости родовой деятельности имеет место:
- А. -повышение базального тонуса матки
 - Б. -уменьшение венозного наполнения матки
 - В. -резкая болезненность схваток
 - Г. -отсутствие динамики раскрытия шейки матки
37. Замедление скорости раскрытия шейки матки в родах может свидетельствовать:
- А. -обугрозе разрыва матки

- Б. -о преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты
 В. -о дистонии шейки матки
 Г. -о разрыве шейки матки
38. К относительным показаниям к операции кесарева сечения относится:
 А. -эндомиометрит
 Б. -хориоамнионит
 В. -внутриутробная смерть плода
 Г. -угрожающее состояние плода
39. В комплексных схемах для стимуляции родовой деятельности применяются препараты:
 А. -окситоцин, простагландины
 Б. -АТФ, галаскорбин
 В. -аскорбиновая кислота, глюкоза
 Г. -глюкозо-новокаиновая смесь
40. Дискоординация родовой деятельности – это:
 А. -поочередное сокращение дна, тела и нижнего сегмента матки
 Б. -смещение "водителя ритма" с дна в шейку матки
 В. -преобладание дистракции волокон миометрия
 Г. -нарушение тройного нисходящего градиента сократительной деятельности матки
41. При дискоординации родовой деятельности нарушен тонус:
 А. -системы комплемента
 Б. -системы цитокинов и других сигнальных молекул
 В. -системы HLA
 Г. -симпатико-адреналовой системы и холинергической системы
42. При дискоординации сократительной деятельности матки внутриамниотическое давление по сравнению с нормой:
 А. -повышено
 Б. -понижено
 В. -не изменено
 Г. -в зависимости от толщины стенки матки
43. К основным клиническим симптомам дискоординации сократительной деятельности матки относятся:
 А. -снижение силы и продолжительности схваток
 Б. -понижение базального тонуса матки
 В. -затруднение опорожнения кишечника
 Г. -уплотнение краев шейки матки в схватку
44. К несвоевременному излитию околоплодных вод приводят:
 А. -атрофические изменения амниона
 Б. -неравномерная скорость повышения и снижения внутриматочного давления
 В. -аномалии развития амниона
 Г. -повышенная физическая активность беременной
45. Для профилактики несостоятельности послеоперационного рубца на матке после интраперитонеального кесарева сечения необходимо:
 А. -производить продольное рассечение тела матки
 Б. -использовать биосовместимые соединительные элементы

- В. -обеспечить герметичность полости матки при зашивании разреза на матке полиамидом
- Г. -производить расширение разреза стенки матки острым путем
46. Для слабости родовой деятельности наиболее характерно:
- А. -болезненность схваток
- Б. -затрудненное мочеиспускание
- В. -затрудненная пальпация предлежащей части плода
- Г. -монотонная родовая деятельность без прогрессии со стороны раскрытия шейки матки
47. Если предлежащая часть плода с началом родовой деятельности не прижимается ко входу в малый таз, следует предположить наличие:
- А. -угрозы разрыва матки
- Б. -хроническую гипоксию плода
- В. -несостоятельности миометрия
- Г. -клинически узкого таза
48. Дистоция шейки матки – это:
- А. -ригидность тканей шейки из-за рубцовых изменений травматического характера
- Б. -ригидность тканей шейки из-за рубцовых изменений воспалительного характера
- В. -нарушение крово- и лимфообращения из-за дискоординированного характера сокращений матки
- Г. - нарушение запирающей функции шейки матки, проявляющееся в первом периоде родов
49. Основными причинами дискоординации родовой деятельности являются:
- А. -анатомически узкий таз
- Б. -нейро-эндокринные нарушения
- В. -анатомическая ригидность миометрия
- Г. -преждевременное излитие околоплодных вод
50. Для течения быстрых родов наиболее характерно:
- А. -повышение температуры тела
- Б. -укорочение периода раскрытия шейки матки
- В. -укорочение периода изгнания плода
- Г. -укорочение последового периода
51. При надвлагалищной ампутации матки с левыми придатками пересекают
- А. -круглую связку только слева
- Б. -мезосальпинкс слева
- В. -воронко-тазовую связку слева
- Г. -кардинальные связки
52. При надвлагалищной ампутации матки с придатками пересекают
- А. -обе воронко-тазовые связки
- Б. -обе маточные трубы (маточные концы их)
- В. -обе собственно яичниковые связки
- Г. -кардинальные связки
53. Показания к экстирпации матки при лейомиоме
- А. - размеры опухоли более 12 недель
- Б. -подслизистый узел на «ножке»

- В. - субсерозный узел на «ножке»
 Г. -быстрый рост миомы матки в сочетании с CIN 2
54. Показания к экстирпации матки при лейомиоме
 А. - размеры опухоли более 12 недель
 Б. -интерстициальная миома матки небольших размеров без деформации полости
 В. - субсерозный узел на «ножке»
 Г. -шеечное расположение узла
55. При экстирпации матки без придатков пересекаются
 А. -круглые маточные связки с обеих сторон
 Б. -воронко-тазовые связки
 В. -мезосальпингсы с обеих сторон
 Г. -паховые связки
56. Основное условие, определяющие эффект хирургического лечения больных с мочеполовыми и ректовагинальными свищами
 А. -тщательная и правильная психологическая подготовка больной к операции
 Б. -владение хирургом соответствующей техникой операции
 В. -ранняя выписка больной из стационара
 Г. -гормональная терапия после операции
57. При полостной гинекологической операции культи влагалища зашивается по следующей методике
 А. -передняя и задняя стенки сшиваются отдельными кетгутовыми швами (просвет влагалища закрывается наглухо)
 Б. -стенки влагалища не ушиваются (просвет остается открытым)
 В. -стенки влагалища обшиваются непрерывным кетгутовым швом по Ревердену (просвет остается открытым) с сальником
 Г. -передняя стенка влагалища сшивается с мочевым пузырем, а задняя - с прямой кишкой
58. К консервативным операциям, производимым на матке, относятся
 А. -экстирпация матки без придатков
 Б. -надвлагалищная ампутация матки без придатков
 В. +отсечение подбрюшинного миоматозного узла на ножке
 Г. -тотальная гистерэктомия с лимфаденэктомией
59. К консервативным операциям, производимым на матке, относятся
 А. -экстирпация матки без придатков
 Б. -надвлагалищная ампутация матки без придатков
 В. -трансервикальная миомэктомия
 Г. -тотальная гистерэктомия с лимфаденэктомией
60. При операции удаления трубы по поводу нарушенной трубной беременности в зажимах пересекают
 А. -маточный конец трубы и брыжейку трубы (мезосальпинкс)
 Б. -собственную связку яичника
 В. -воронко-тазовую связку
 Г. -пузырно-маточную складку
61. Для лечения трубно-перитонеального женского бесплодия при непроходимости маточных труб чаще всего применяют следующие операции

- А. -сальпинголизис
 - Б. -имплантацию маточных труб в матку
 - В. -метропластику
 - Г. -резекцию трубы
62. При наличии неполной перегородки в матке применяется
- А. -операция Штрассмана (метропластика)
 - Б. -рассечение перегородки во время операционной гистероскопии
 - В. -иссечение перегородки во время операционной лапароскопии
 - Г. -рассечение перегородки ножницами через цервикальный канал
63. При наличии двурогой матки
- А. -операция Штрассмана (метропластика)
 - Б. -рассечение перегородки во время операционной гистероскопии
 - В. -иссечение перегородки во время операционной лапароскопии
 - Г. -рассечение перегородки ножницами через цервикальный канал
64. Этапы хирургической стерилизации по Мадленеру
- А. -лапаротомия, оттягивание трубы вверх до образования петли, раздавливание трубы в области петли мощной клеммой, перевязка шелковой лигатурой в области раздавливания трубы
 - Б. -лапароскопия, монополярная коагуляция
 - В. -лапароскопия биполярная коагуляция
 - Г. -лапароскопия, наложение колец Юна или клемм Фильше на трубу
65. В современных условиях чаще для хирургической стерилизации женщины используют доступ
- А. -лапароскопический
 - Б. -трансцервикальный (гистероскопия)
 - В. -через задний свод влагалища
 - Г. -лапаротомный
66. Во время операции по поводу миомы матки у больной 40 лет обнаружены ретенционные кисты яичников. Необходимо:
- А. -произвести резекцию яичников
 - Б. -произвести прокалывание кист иглой
 - В. -произвести удаление яичников
 - Г. -ничего не делать
67. В состав анатомической ножки кисты яичника не входит
- А. -воронко-тазовая связка
 - Б. -собственная связка яичника
 - В. -мезовариум
 - Г. -труба
68. Метастазирование рака шейки матки происходит в лимфоузлы
- А. -наружные и внутренние подвздошные
 - Б. -подключичные
 - В. -поясничные и крестцовые
 - Г. -паховые
69. Операция консервативной миомэктомии будет технически несложной при
- А. -низком расположении узла в области сосудистого пучка

- Б. -большом количестве узлов
 В. -подбрюшинном расположении узла на ножке
 Г. -подбрюшинном расположении узла на широком основании
70. Миомэктомия проводится обычно
 А. -у пациенток в пременопаузе
 Б. -при подбрюшинном расположении узла миомы на ножке
 В. -для исключения менструальной функции женщины
 Г. -при множественной миоме матки с деформацией полости
71. Во время операции откручивания подслизистого миоматозного узла (производимой под контролем гистероскопии) диаметром 5 см на тонкой ножке наибольшие трудности связаны
 А. -с отделением узла от стенки матки
 Б. -с возможностью профузного кровотечения из ложа узла
 В. -с возможностью перфорации матки
 Г. -с трудностью выведения узла через шейку матки
72. Экстирпация матки как компонент комплексного лечения больных раком эндометрия будет показана при следующей распространенности опухолевого процесса
 А. -T3N2M1
 Б. -T3N2M0
 В. -T4N2M2
 Г. -T1N0M0
73. При проведении простой экстирпации матки с придатками у больной раком эндометрия на благоприятный прогноз для жизни больной оказывает влияние
 А. -низкодифференцированная морфологическая структура опухоли
 Б. -высоккодифференцированная морфологическая структура опухоли
 В. -инфильтрация опухолью миометрия до 2/3 его толщины
 Г. -инфильтрация параметриев
74. При расширенной экстирпации матки удаляются следующие группы лимфатических узлов
 А. -внутренние, наружные, общие подвздошные и запирательные
 Б. -запирательные и подключичные
 В. -общие подвздошные и надключичные
 Г. -внутренние, наружные, общие подвздошные и паховые
75. Показания к экстирпации матки с придатками
 А. -рак эндометрия 3 стадии
 Б. -рак шейки матки 3 стадии
 В. -пузырный занос
 Г. -рост миомы матки в постменопаузе
76. Показания для рассечения девственной плевы
 А. -репродуктивный возраст
 Б. -выраженный вагинизм, препятствующий половой жизни
 В. -атрезия влагалища
 Г. -гематокольпос
77. Показанием для радиоволновой эксцизии (конизации) шейки матки является

- А. -полип цервикального канала
 - Б. -хронический эндоцервицит
 - В. - рак шейки матки 3 стадии
 - Г. -интраэпителиальный рак шейки матки у женщины молодого возраста
78. Операции, применяемые при опущении и выпадении стенок влагалища (без нарушения положения матки)
- А. -передняя кольпорафия, задняя кольпорафия
 - Б. -субтотальная гистрэктомия, TVT
 - В. -тотальная гистрэктомия, TVT
 - Г. -субтотальная гистрэктомия, TVT-О
79. Наиболее типичные осложнения после электрокоагуляции шейки матки
- А. -цервицит
 - Б. -ovuli Naboti
 - В. -истмико-цервикальная недостаточность
 - Г. -кровотечение при отторжении струпа
80. Особенности дисгерминомы яичника является
- А. -двустороннее поражение
 - Б. -возраст постменопаузы
 - В. -благоприятный прогноз при морфологически "чистой" дисгерминоме
 - Г. -возраст пременопаузы
81. Рак вульвы встречается чаще
- А. -репродуктивном возрасте
 - Б. -в пременопаузе
 - В. -в постменопаузе
 - Г. -пубертатном возрасте
82. Наиболее часто встречающаяся гистологическая форма рака вульвы
- А. -железистый
 - Б. -светлоклеточный
 - В. -плоскоклеточный
 - Г. -базальноклеточный
83. Фактор риска возникновения гиперпластических процессов и рака эндометрия
- А. -дефицит веса
 - Б. -прием гормональных контрацептивов
 - В. -нарушения менструального цикла
 - Г. -носитель ВПЧ 16.18 типа
84. Гонадотропины, играющие роль в патогенезе гиперпластических процессов и рака эндометрия, секретируются
- А. -надпочечниками
 - Б. -гипоталамусом
 - В. -яичниками
 - Г. -передней долей гипофиза
85. Атипичная гиперплазия эндометрия морфологически наиболее сходна
- А. -с железисто-кистозной гиперплазией
 - Б. -с эндометриальным полипом
 - В. -с метроэндометритом

- Г. +с высокодифференцированным раком
86. Атипичская гиперплазия эндометрия переходит в рак чаще
- А. -в репродуктивном возрасте
 - Б. -в климактерическом возрасте
 - В. -в периоде постменопаузы
 - Г. -в пубертатном возрасте
87. Клинические проявления гиперпластических процессов у женщин в репродуктивном периоде
- А. -аменорея
 - Б. -боли внизу живота в середине цикла
 - В. -скудные менструации
 - Г. -меноррагии, метроррагии
88. Уровень эстрогенов и прогестерона при гиперпластических процессах в эндометрии соответствует такому
- А. -в постменопаузе
 - Б. -во второй фазе менструального цикла
 - В. -в первой фазе менструального цикла
 - Г. -в пубертатном возрасте
89. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия следует проводить
- А. -с субмукозным узлом миомы
 - Б. -с внутриматочной перегородкой
 - В. -с синехиями полости матки
 - Г. -с аменореей
90. Основной путь метастазирования при раке эндометрия
- А. -гематогенный
 - Б. -лимфогенный
 - В. -имплантационный
 - Г. -контактный
91. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это
- А. -предрак
 - Б. -начальная форма рака
 - В. -фоновый процесс
 - Г. -дисгормональная гиперплазия
92. Скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях является
- А. -визуальный осмотр
 - Б. -кольпоскопия
 - В. -цитологическое исследование мазков
 - Г. -выявление ВПЧ
93. При внутриэпителиальном раке шейки матки у молодых пациенток методом выбора лечения является
- А. -экстирпация матки с придатками
 - Б. -экстирпация матки без придатков
 - В. -электроконизация

- Г. -аргон-плазменная коагуляция
94. При внутриэпителиальном раке шейки матки у женщин 50 лет и старше с лечебной целью целесообразно производить
- А. -экстирпацию матки с придатками
 - Б. -экстирпацию матки без придатков
 - В. -электроконизацию
 - Г. -ампутацию шейки матки
95. При микроинвазивном раке шейки матки у женщин репродуктивного возраста применяется
- А. -лазерная конизация
 - Б. -высокая ножевая ампутация шейки матки
 - В. -электроконизация
 - Г. -экстирпации матки без придатков
96. Операция Вертгейма отличается от простой экстирпации матки удалением
- А. -сальника
 - Б. -паховых лимфатических узлов
 - В. -подвздошных лимфатических узлов
 - Г. -влагалища
97. Наиболее часто хориокарцинома возникает после
- А. -абортов
 - Б. -пузырного заноса
 - В. -преждевременных родов
 - Г. -регрессирующей беременности
98. Наличие лютеиновых кист у больных хориокарциномой матки влияет на прогноз
- А. -благоприятно
 - Б. -неблагоприятно
 - В. -не имеет влияния
 - Г. -зависит от размера кист
99. К раку яичников относятся
- А. -только герминогенные опухоли
 - Б. -только стромальные опухоли
 - В. -только опухоли эпителиального происхождения
 - Г. -гормонопродуцирующие опухоли
100. Объем хирургического лечения при доброкачественных опухолях яичников у молодых женщин
- А. -удаление придатков
 - Б. -удаление опухоли
 - В. -удаление яичника
 - Г. -удаление придатков и резекция сальника

8.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

П

Примеры билетов:

Итоговая государственная аттестация ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология»

БИЛЕТ № 1

1. Структура и основные функции акушерского стационара.
2. Беременность и роды при патологии щитовидной железы
3. Аменорея: классификация, методы обследования при различных ее формах, лечебные мероприятия.
4. Внематочная беременность: этиология, патогенез, клиника, методы диагностики, неотложная помощь, реабилитация.

БИЛЕТ № 2

1. Структура и основные функции женской консультации.
2. Беременность и роды при сахарном диабете
3. Диспансерное наблюдение гинекологических больных в женской консультации. Виды патологии, группы, особенности ведения.
4. Эндометриоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, виды неотложных состояний, помощь.

БИЛЕТ № 3

1. Значение резус-фактора в акушерстве. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
2. Преэклампсия умеренно выраженная: этиология, патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод, оказание неотложной помощи, родоразрешение.
3. Саркома матки: клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
4. Бактериальный шок в гинекологической практике, этиология, клиника, диагностика, лечение.

БИЛЕТ № 4

1. Организация медицинской помощи беременным с экстрагенитальной патологией. Медицинские показания для прерывания беременности. Деонтологические особенности ведения, реабилитация.
2. Преэклампсия умеренно выраженная: этиология, патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод, оказание неотложной помощи, родоразрешение.
3. Система регуляции репродуктивной функции женщины, методы диагностики состояний репродуктивной системы.
4. Апоплексия яичника: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечебные мероприятия.

БИЛЕТ № 5

1. Течение и ведение физиологических родов. Партограмма.
2. Тяжелая преэклампсия: этиология, патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод, оказание неотложной помощи, родоразрешение.
3. Рак шейки матки: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном периоде: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 6

1. Современные методы обследования беременных.
2. Эклампсия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Олигоменорея: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
4. Аномальные маточные кровотечения в пубертатном периоде: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 7

1. Беременность и роды при артериальной гипертензии
2. Послеродовой эндометрит: этиология, клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
3. Трофобластическая болезнь: клиника, диагностика, лечение.
4. Предоперационная подготовка и послеоперационные осложнения в гинекологии, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

БИЛЕТ № 8

1. Аномалии сократительной деятельности матки: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
2. Акушерский перитонит: клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
3. Кисты и кистомы яичников: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Микробиоценоз влагалища в норме и при патологических состояниях.

БИЛЕТ № 9

1. Тазовые предлежания плода: этиология, диагностика, биомеханизм, течение и ведение родов, виды ручного пособия по Цовьянову, классическое ручное пособие, другие пособия.
2. Кровотечения в послеродовом периоде: этиология, клиника, диагностика, лечение, этапы оказания медицинской помощи.
3. Генитальный пролапс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Воспалительные процессы нижнего этажа полового тракта: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 10

1. Разгибательные предлежания плода, течение и ведение родов. Биомеханизм родов.
2. Кровотечения во время беременности: этиология, диагностика, лечение.
3. Лейомиома матки: этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном периоде: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 11

1. Узкий таз: диагностика, течение и ведение беременности и родов.
2. Сепсис в акушерской практике: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Острый и хронический эндометрит в гинекологической практике: этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Аномальные кровотечения в периоде менопаузального перехода: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 12

1. Клинически узкий таз. Причины, течение и ведение родов.
2. Беременность и роды при пороках сердца
3. Острый аднексит: этиология, клиника, диагностика, лечение.

4. Аномальные кровотечения в постменопаузальном периоде: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 13

1. Ведение физиологических родов. Партограмма.
2. Привычная потеря беременности: этиология, клиника, диагностика, лечение, прегравидарная подготовка.
3. Аменорея: этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Предраковые заболевания шейки матки: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

БИЛЕТ № 14

1. Разрывы промежности: этиология, классификация, клиника, способы ушивания, ведение в послеродовом периоде.
2. Преждевременные роды: причины, классификация, тактика, исходы для плода, профилактика.
3. Пельвиоперитонит в гинекологической практике: этиология, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
4. Рак шейки матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

БИЛЕТ № 15

1. Основные формы документации в женской консультации. Документация при ведении беременных.
2. Плацентарная недостаточность: причины, диагностика, тактика, исходы для плода, профилактика.
3. Перитонит в гинекологической практике: этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения, реабилитация.
4. Рак эндометрия: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

БИЛЕТ № 16

1. Разрывы шейки матки: классификация, клиника, способы ушивания, ведение в послеродовом периоде.
2. Методы обследования беременных, рожениц и родильниц.
3. Бесплодие: классификация, этиология, диагностика, лечебные мероприятия.
4. Патология вульвы и влагалища: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

БИЛЕТ № 17

1. Преждевременные роды: этиология, клиника, диагностика, ведение родов, профилактика.
2. Разрывы матки: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оказания неотложной помощи, профилактика.
3. Мочеполовые и кишечнополовые свищи: этиология, диагностика и лечение
4. Современные методы контрацепции.

БИЛЕТ № 18

1. Структура, организация работы и документация родового блока.
2. Послеродовое кровотечение: этиология, организация помощи, диагностика и лечение
3. Планирование семьи, принципы организации, задачи, способы.
4. Генитальный пролапс: этиология, классификация, консервативное и хирургическое лечение

БИЛЕТ № 19

1. Основные показатели работы акушерского стационара и их анализ.
2. Переносная беременность: диагностика, осложнения для матери и плода, тактика и ведение родов.
3. Гормональная контрацепция: виды, возрастные особенности, факторы риска, преимущества
4. Кольпо- и вульвоскопия. Показания, техника, диагностическое значение, классификация.

БИЛЕТ № 20

1. Беременность и роды при патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы
2. Аномалии родовой деятельности во втором периоде родов: этиология, диагностика, тактика.
3. Нарушение питания миоматозного узла: причины, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
4. Задержка полового развития девушек-подростков: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

БИЛЕТ № 21

1. Прегравидарная подготовка: современные принципы, методы, обоснование необходимости
2. Плацентарная недостаточность: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Климактерический синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Искусственное прерывание беременности. Организация, показания, противопоказания, способы, осложнения, реабилитация.

БИЛЕТ № 22

1. Основные показатели работы женской консультации и их анализ.
2. Внутриутробная гипоксия плода: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Предменструальный синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Аномалии развития женских половых органов: классификация, диагностика, реконструктивная хирургия.

БИЛЕТ № 23

1. Основные показатели работы отделения патологии беременных и их анализ.
2. Второй период родов: диагностика, ведение, осложнения, профилактика осложнений
3. Рак яичников: диагностика, лечение, профилактика.
4. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания, противопоказания, техника, осложнения, реабилитация.

БИЛЕТ № 24

1. Врачебно-трудовая экспертиза в акушерской практике. Требования к оформлению родового и послеродового отпуска.
2. Третий период родов: диагностика, ведение, осложнения, профилактика осложнений
3. Гиперпластические процессы и предраковые заболевания эндометрия: формы, клиника, диагностика, лечение.
4. Инфекции, передаваемые половым путем, в гинекологической практике. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечебные мероприятия.

БИЛЕТ № 25

1. Организация гинекологической помощи в сельской и городской местности, взаимодействие амбулаторного и стационарного звена, маршрутизация.
2. Ведение физиологического послеродового периода: клиника, методы диагностики, поддержка грудного вскармливания, послеродовая контрацепция.
3. Бактериальный вагиноз: этиология, клиника, диагностика, лечение, критерии излеченности, профилактика.
4. Органосохраняющие и радикальные операции на яичниках, виды, техника, показания, осложнения, исходы.

БИЛЕТ № 26

1. Принципы и виды обезболивания родов.
2. Эмболия околоплодными водами: этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика, интенсивная терапия.
3. Сепсис в гинекологической практике.
4. Органосохраняющие операции и манипуляции на матке, виды, техника, показания, осложнения, исходы.

БИЛЕТ № 27

1. Кесарево сечение, показания, виды операций и техника.
2. Гнойно-воспалительные заболевания в послеродовом периоде. Классификация, клиника, диагностика, тактика, терапия.
3. Органосохраняющие и радикальные операции на маточных трубах, виды, техника, показания, осложнения, исходы.
4. Современная контрацепция: способы, критерии ВОЗ.

БИЛЕТ № 28

1. Заболевания молочных желез в послеродовом периоде: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Акушерские щипцы: показания, противопоказания, условия, осложнения.
3. Медикаментозный аборт: показания, противопоказания, условия, осложнения, реабилитация.
4. Хронические воспалительные заболевания верхнего этажа полового тракта женщин: причины, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.

БИЛЕТ № 29

1. Пренатальная диагностика: организация, методы, оценка эффективности
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
3. Субмукозная миома матки клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
4. Внутриматочная контрацепция, виды, показания, недостатки и преимущества

БИЛЕТ № 30

1. Беременность и роды при гинекологической патологии: миома матки, кисты яичников, предраковые процессы и рак шейки матки
2. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника, исходы для плода.
3. Эндометриоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Особенности контрацепции в различные возрастные периоды жизни женщины

Вопросы организации родовспоможения.

1. Структура и основные функции женской консультации.
2. Основные формы документации в женской консультации. Документация при ведении беременных.
3. Основные показатели работы женской консультации и их анализ.
4. Врачебно-трудовая экспертиза в акушерской практике. Требования к оформлению дородового и послеродового отпуска
5. Планирование семьи, принципы организации, задачи.
6. Прегравидарная подготовка: современные принципы, методы, обоснование необходимости.
7. Организация медицинской помощи беременным с экстрагенитальной патологией. Медицинские показания для прерывания беременности. Способы прерывания. Деонтологические особенности ведения, реабилитация.
8. Пренатальная диагностика: организация, методы, оценка эффективности
9. Медицинские показания для прерывания беременности. Способы прерывания. Деонтологические особенности ведения, реабилитация.
10. Искусственное прерывание беременности у девушек-подростков. Показания, противопоказания, техника, последствия, соматическая и психологическая реабилитация.
11. Современные методы контрацепции.
12. Организация гинекологической помощи в сельской и городской местности, взаимодействие амбулаторного и стационарного звена, маршрутизация.
13. Диспансерное наблюдение гинекологических больных в женской консультации. Виды патологии, группы, особенности ведения.
14. Структура и основные функции родильного стационара.
15. Основные показатели работы акушерского стационара и их анализ.
16. Структура, организация работы и документация родового блока.
17. Основные показатели работы отделения патологии беременных и их анализ.

Вопросы по акушерству.

18. Современные методы обследования беременных.
19. Течение и ведение физиологических родов.
20. Методы обследования роженицы и тактика ведения физиологических родов.
21. Принципы и виды обезболивания родов.
22. Второй период родов: диагностика, ведение, осложнения, профилактика осложнений
23. Третий период родов: диагностика, ведение, осложнения, профилактика осложнений
24. Ведение физиологического послеродового периода: клиника, методы диагностики, поддержка грудного вскармливания, послеродовая контрацепция.
25. Беременность и роды при патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.
26. Беременность и роды при патологии щитовидной железы.
27. Беременность и роды при пороках сердца.
28. Беременность и роды при артериальной гипертензии.
29. Беременность и роды при сахарном диабете.
30. Беременность и роды при гинекологической патологии: миома матки, кисты яичников, предраковые процессы и рак шейки матки.
31. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
32. Узкий таз: диагностика, течение и ведение беременности и родов
33. Клинически узкий таз. Течение и ведение родов.
34. Разрывы матки: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оказания неотложной помощи, профилактика.
35. Значение резус-фактора в акушерстве. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.

36. Преждевременные роды: этиология, клиника, диагностика, ведение родов, профилактика.
37. Переношенная беременность: диагностика, осложнения для матери и плода, тактика и ведение родов.
38. Преэклампсия умеренно выраженная: этиология, патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод, оказание неотложной помощи, родоразрешение.
39. Тяжелая преэклампсия: этиология, патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод, оказание неотложной помощи, родоразрешение.
40. Эклампсия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Тяжелая преэклампсия с преимущественным поражением печени: этиология, клиника, диагностика, ведение беременности и родов.
42. Аномалии сократительной деятельности матки: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
43. Аномалии родовой деятельности во втором периоде родов: этиология, диагностика, тактика.
44. Фетоплацентарная недостаточность: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
45. Внутритрунная гипоксия плода: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
46. Тазовые предлежания плода: этиология, диагностика, биомеханизм, течение и ведение родов, виды ручного пособия по Цовьянову, классическое ручное пособие, другие пособия.
47. Разгибательные предлежания плода, течение и ведение родов. Биомеханизм родов.
48. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
49. ДВС – синдром в акушерской практике: этиология, клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
50. Разрывы промежности: этиология, классификация, клиника, способы ушивания, ведение в послеродовом периоде.
51. Разрывы шейки матки: классификация, клиника, способы ушивания, ведение в послеродовом периоде.
52. Позднее послеродовое кровотечение: этиология, организация помощи, диагностика и лечение
53. Кесарево сечение, показания, виды операций и техника.
54. Выходные акушерские щипцы: показания, противопоказания, условия, техника, исходы для плода.
55. Гнойно-воспалительные заболевания в послеродовом периоде. Классификация, клиника, диагностика, тактика, терапия, профилактика.
56. Послеродовый эндометрит: этиология, клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
57. Акушерский перитонит: клиника, диагностика, лечение, методы профилактики.
58. Сепсис в акушерской практике: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
59. Эмболия околоплодными водами: этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика, интенсивная терапия.
60. Заболевания молочных желез в послеродовом периоде: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Вопросы по гинекологии.

1. Система регуляции репродуктивной функции женщины, методы диагностики при её патологии.
2. Патология вульвы и влагалища: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
3. Предраковые заболевания шейки матки: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

4. Рак шейки матки, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
5. Микробиоценоз влагалища в норме и при патологических состояниях.
6. Бактериальный вагиноз: этиология, клиника, диагностика, лечение, критерии излеченности.
7. Внематочная беременность: этиология, патогенез, клиника, методы диагностики, неотложная помощь, реабилитация.
8. Апоплексия яичника: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечебные мероприятия
9. Некроз фиброматозного узла: причины, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
10. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания, противопоказания, техника, осложнения, реабилитация.
11. Операция медицинского аборта в ранние сроки: показания, противопоказания, условия, осложнения, реабилитация.
12. Искусственное прерывание беременности. Показания, противопоказания, техника, последствия, соматическая и психологическая реабилитация.
13. Климактерический синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
14. Предменструальный синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
61. Задержка полового развития девушек-подростков: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
62. Аменорея: классификация, методы обследования при различных ее формах, лечебные мероприятия.
15. Аменорея: этиология, клиника, диагностика, лечение.
16. Олигоменорея: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
17. Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников: классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
18. Аномалии развития женских половых органов: классификация, диагностика, реконструктивная хирургия.
19. Воспалительные процессы нижнего этажа половой тракта: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
20. Хронические воспалительные заболевания верхнего этажа половой тракта женщин: причины, клиника, диагностика, лечение реабилитация.
21. Острый и хронический эндометрит в гинекологической практике: этиология, клиника, диагностика, лечение.
22. Острый аднексит: этиология, клиника, диагностика, лечение.
23. Пельвиоперитонит в гинекологической практике: этиология, клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
24. Перитонит в гинекологической практике этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения, реабилитация.
25. Сепсис в гинекологической практике.
26. Бактериальный шок в гинекологической практике, этиология, клиника, диагностика, лечение.
27. Лейомиома матки: этиология, клиника, диагностика, лечение.
28. Субмукозная миома матки клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
29. Саркома матки: клиника, диагностика, лечебные мероприятия.
30. Эндометриоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, виды неотложных состояний, помощь.
31. Современные методы контрацепции.

32. Гормональная контрацепция: виды, возрастные особенности, факторы риска, преимущества.
33. Особенности контрацепции в различные возрастные периоды жизни женщины
34. Внутриматочная контрацепция, виды, показания, недостатки и преимущества
35. Кольпо- и вульвоскопия. Показания, техника, диагностическое значение, классификация.
36. Органосохраняющие и радикальные операции на яичниках, виды, техника, показания, осложнения, исходы.
37. Органосохраняющие и радикальные операции на матке, виды, техника, показания, осложнения, исходы.
38. Привычная потеря беременности: классификация, диагностика.
39. Привычная потеря беременности: этиология, клиника, диагностика, лечение, прегравидарная подготовка.
40. Привычная потеря беременности эндокринного генеза: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
41. Бесплодие: классификация, этиология, диагностика, лечебные мероприятия.
42. Прегравидарная подготовка: современные принципы, методы, обоснование необходимости
43. Мочеполовые и кишечнополовые свищи: этиология, диагностика и лечение.
44. Аномальные маточные кровотечения в пубертатном периоде: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
45. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном периоде: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
46. Аномальные кровотечения в периоде менопаузального перехода: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
47. Аномальные кровотечения в постменопаузальном периоде: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.
48. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания, противопоказания, техника, осложнения, реабилитация.
49. Предраковые заболевания эндометрия: формы, клиника, диагностика, лечение.
50. Рак эндометрия: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
51. Инфекции, передаваемые половым путем, в гинекологической практике. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечебные мероприятия.
52. Бактериальный вагиноз: этиология, клиника, диагностика, лечение, критерии излеченности, профилактика.
53. Предоперационная подготовка и послеоперационные осложнения в гинекологии, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
54. Виды хирургических вмешательств в гинекологии (полостная, вагинальная и внутриматочная хирургия): показания, техника, преимущества
55. Органосохраняющие и радикальные операции на яичниках, виды, техника, показания, осложнения, исходы
56. Органосохраняющие и радикальные операции на матке, виды, техника, показания, осложнения, исходы.
57. Органосохраняющие и радикальные операции на маточных трубах, виды, техника, показания, осложнения, исходы.
58. Кисты яичников: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
59. Кистомы яичников: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
60. Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников: классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
61. Трофобластическая болезнь: клиника, диагностика, лечение.
62. Генитальный пролапс: этиология, классификация, консервативное и хирургическое лечение

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ИТОГОВОМУ ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

1	В	26	А	51	В	76	Г
2	Г	27	А	52	А	77	Г
3	В	28	Г	53	Г	78	А
4	В	29	Б	54	Г	79	Г
5	В	30	Г	55	А	80	В
6	Г	31	В	56	Б	81	В
7	А	32	А	57	А	82	В
8	Б	33	Б	58	В	83	В
9	А	34	Г	59	В	84	Г
10	В	35	Б	60	А	85	Г
11	А	36	Г	61	А	86	В
12	Г	37	В	62	Б	87	Г
13	В	38	Г	63	А	88	В
14	Б	39	А	64	А	89	А
15	Б	40	Г	65	А	90	Б
16	А	41	Г	66	А	91	А
17	В	42	А	67	Г	92	В
18	В	43	Г	68	А	93	В
19	Б	44	Б	69	В	94	А
20	Б	45	Б	70	Б	95	В
21	В	46	Г	71	Г	96	В
22	А	47	Г	72	Г	97	Б
23	В	48	В	73	Б	98	Б
24	А	49	Б	74	А	99	В
25	Г	50	Б	75	Г	100	Б