

**ВОЛОГОДСКИЙ ФИЛИАЛ**  
**федерального государственного бюджетного образовательного**  
**учреждения высшего образования**  
**«Ярославский государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Специальность

**31.08.01 Акушерство и гинекология**

Направленность (профиль) программы

**Акушерство и гинекология**

Уровень высшего образования

**подготовка кадров высшей квалификации**

Фонд оценочных средств дисциплины «Акушерство и гинекология» разработан в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 №6 и входит в состав образовательной программы высшего образования (программы ординатуры) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Программа разработана на кафедре акушерства и гинекологии  
Заведующий кафедрой – Охапкин Михаил Борисович, доктор мед. наук, профессор

Разработчики:

Троханова Ольга Викторовна, доктор мед. наук, профессор  
Сутугина Ольга Николаевна, канд. мед. наук, ассистент

Согласовано:

Декан факультета  
подготовки кадров высшей  
квалификации



Л.А. Савельева

(подпись)

« 14 » июня 2024 года

Проректор по лечебной  
работе и развитию  
регионального  
здравоохранения,  
профессор



М.В. Ильин

(подпись)

« 15 » июня 2024 года

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью  
« 17 » июня 2024 года, протокол № 4

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырехранговой шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** - выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** - выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся

оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** - выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** - выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхранговую шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** - 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** - 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** - 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** - 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** - 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

## **1. Форма промежуточной аттестации:**

- 1 семестр - зачет с оценкой
- 2 семестр – экзамен

## **2. Перечень компетенций, формируемых на этапе освоения дисциплины**

### **Общепрофессиональные компетенции**

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

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

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-10. Способен оказать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### **Профессиональные компетенции**

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара.

ПК-2. Способен назначать лечение пациентам в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными

изменениями молочных желез в условиях стационара, контролировать его эффективность и безопасность.

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

ПК-4. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения пациентов в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

ПК-5. Способен проводить медицинские экспертизы пациентов в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организовывать деятельность медицинского персонала.

ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам в период беременности, послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

### **3. Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций, шкалы оценивания**

## Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций, шкалы оценивания

Этап промежуточной аттестации	Компетенции, сформированность которых оценивается	Показатели	Критерии сформированности компетенций
<b>1 семестр (зачет с оценкой)</b>			
Решение ситуационных задач	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Правильность ответов на вопросы задачи	<p><i>5 баллов:</i> дан полный, развернутый ответ на все поставленные в задаче вопросы, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен; в ходе ответов обучающийся продемонстрировал высокий уровень теоретических знаний, полученных в ходе изучения основной и дополнительной литературы, умение применять полученные знания в ходе решения конкретных практических ситуаций;</p> <p><i>4 балла:</i> дан полный, развернутый ответ на все поставленные в задаче вопросы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений; ответ изложен литературным языком в терминах науки; в ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью преподавателя;</p>

			<p><i>3 балла:</i> дан полный, развернутый ответ на основные поставленные в задаче вопросы, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи; ответ структурирован, логичен, изложен в терминах науки, однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью "наводящих" вопросов преподавателя;</p> <p><i>2 балла:</i> дан неполный ответ на менее 70% вопросов задачи; присутствует нелогичность изложения; обучающийся затрудняется с доказательностью; масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристики фактов, явлений; речь неграмотна; при ответе на дополнительные вопросы обучающийся начинает понимать связь между знаниями только после подсказки;</p> <p><i>1 балл:</i> дан неполный ответ на менее 70% вопросов задачи, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях; присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения; речь неграмотная; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины;</p> <p><i>0 баллов:</i> отказ от ответа.</p>
<b>2 семестр (экзамен)</b>			
Устное собеседование	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1,	Правильность ответов на вопросы экзаменационного билета (3 вопроса)	<i>5 баллов:</i> дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об



	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	Оценка ответа на каждый вопрос проводится по 5-балльной шкале.	<p>объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен;</p> <p><i>4 балла:</i> дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений; ответ изложен литературным языком в терминах науки; в ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью преподавателя;</p> <p><i>3 балла:</i> дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи; ответ структурирован, логичен, изложен в терминах науки, однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью "наводящих" вопросов преподавателя;</p> <p><i>2 балла:</i> дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения; допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей; речевое оформление требует поправок, коррекции;</p> <p><i>1 балл:</i> дан неполный ответ, представляющий</p>
--	------------------------------------	--	---

			<p>собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях; присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения; речь неграмотная; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины; <i>0 баллов:</i> отказ от ответа.</p>
--	--	--	---

## **4. Типовые контрольные задания и иные материалы для оценки знаний, умений, навыков, формируемых на этапе освоения дисциплины**

### **4.1. Ситуационные задачи**

#### **СЗ 1. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ПК-1)**

В женскую консультацию обратилась беременная 20 лет со сроком беременности 14-15 недель с жалобами на чувство усиленного сердцебиения, повышенную раздражительность, потерю веса на 3 кг сначала беременности. Из анамнеза: менструации с 13 лет, регулярные, через 30 дней по 6 дней, умеренные, безболезненные. Дата последней менструации 16.03.2020. Половая жизнь с 18 лет. Беременность первая.

Гинекологический анамнез не отягощен.

Соматический анамнез: ветряная оспа, ОРВИ.

Объективно: состояние удовлетворительное, телосложение правильное, ИМТ 18. Вес при постановке на учет 55 кг, при осмотре 52 кг. При осмотре щитовидная железа не увеличена, при пальпации – отмечается ее увеличение. Тремора кистей рук нет. АД на обеих руках 125/75 мм. рт. ст., пульс 98 в минуту удовлетворительных свойств. Молочные железы мягкие, безболезненные; выделения из сосков - молозиво. Дыхание везикулярное. Живот симметричный, мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу.

В зеркалах: шейка матки конической формы, чистая, выделения слизистые.

Бимануально: матка увеличена до 14-15 нед, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются, область над ними безболезненна.

#### **Задание**

- 1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз на основании выявленных клинических симптомов заболевания у беременной (ОПК-4, ПК-1)**
- 2. Назначьте дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза (ОПК-4, ПК-1)**
- 3. Проведите дифференциальный диагноз со схожими по клиническим проявлениям заболеваниями (ОПК-4, ПК-1)**

4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) (ОПК-5, ПК-1,)
5. Тактика врача и ее обоснование (ОПК-5, ПК-1)
6. Проведите возможную экспертизу трудоспособности беременной (ПК-1)

## **СЗ 2. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-5)**

Пациентка В., 34 лет, повторнобеременная, повторнородящая, поступила в отделение патологии беременности по направлению врача женской консультации. Жалоб на момент поступления не предъявляет.

Из анамнеза: первая беременность завершилась срочными родами в 2012 году, массой плода 4100 г, протекала без особенностей, ребёнок здоров.

Женщина имеет избыточную массу тела, ИМТ на момент постановки на учёт по беременности в женскую консультацию составлял 30 кг/м<sup>2</sup>. Гинекологический анамнез отягощён – синдром поликистозных яичников, диагноз установлен в возрасте 20 лет. В остальном – соматически здорова. Общая прибавка массы тела за беременность 15 кг.

Настоящая беременность вторая, срок беременности по дате последней менструации 38 недель 4 дня. В сроке беременности 25-26 недель был выполнен ПГТТ с 75 г глюкозы, показатели: натощак 5,1 ммоль/л, через 1 час – 9,5 ммоль/л, через 2 часа 8,5 ммоль/л. Показатели уровня глюкозы крови венозной плазмы натощак на протяжении всей беременности в пределах нормы.

Рекомендованную врачом женской консультации диету не соблюдала. Общая прибавка массы тела за беременность 12 кг.

Объективный осмотр: Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 120/80 мм Нг на левой руке и 115/75 мм Нг на правой. Размеры таза: 26-29-32-21 см. Окружность живота 115 см, высота стояния дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 130 – 140 в минуту, выслушивается слева ниже пупка. Матка в нормальном тоне. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей, шейка матки длиной 2 см, мягкая, проходима для 1 пальца за внутренний зев. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим, деформаций костного таза и экзостозов нет.

### **Задание**

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании данных анамнеза и осмотра (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза (ОПК-4, ПК-2)
3. Составьте лист врачебных назначений на догоспитальном и госпитальном этапах, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)
4. Составьте тактику ведения беременной (ОПК-5, ПК-2, ПК-5)
5. Организуйте работу с данной беременной среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-6, ПК-3)

### **СЗ 3. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-7)**

В женскую консультацию обратилась пациентка М, 28 лет с жалобами на обильные болезненные менструации в течение последнего года.

Из анамнеза: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные, через 28-30 дней по 4-5 дней, безболезненные, в течение последнего года по 8-10 дней, обильные, болезненные, начинаются и заканчиваются с темных мажущих выделений. Половая жизнь с 18 лет, 3 года в браке. Беременностей 0. Предохранение барьерными методами. ПМ – 10 дней назад, в срок.

Соматический анамнез: ветряная оспа, ОРВИ. Туберкулез, венерические заболевания, гепатиты – отрицает. Аллергических реакций нет. Наследственностью неотягощена. Переливаний крови не было.

Объективно: состояние удовлетворительное, телосложение правильное, ИМТ 22. АД на обеих руках 115/75 мм. рт. ст., пульс 70 в минуту удовлетворительных свойств. Молочные железы мягкие, безболезненные; выделений из сосков нет. Дыхание везикулярное. Живот симметричный, мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу.

В зеркалах: шейка матки конической формы, розовая. Наружный зев точечный, выделения слизистые, светлые.

Бимануально: матка в правильном положении, увеличена до 6-7 нед, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не увеличены, безболезненны.

#### **Задание**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз на основании выявленных клинических симптомов заболевания у данной пациентки (ОПК-4, ПК-1)

2. Назначьте дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза (ОПК-4, ПК-1)
3. Проведите дифференциальный диагноз со схожими по клиническим проявлениям заболеваниями (ОПК-4, ПК-1)
4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию, возможную реабилитацию (ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-3)
5. Назовите возможные методы контрацепции, если пациентка не планирует беременность (ОПК-8, ПК-4)
6. Тактика неотложной помощи пациентке при наличии обильного менструального кровотечения (ОПК-10, ПК-7)

#### **СЗ 4. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7)**

Первородящая 28 лет поступает в акушерское отделение с жалобами на регулярные схватки через 5 минут по 35 секунд в течение двух часов.

Из анамнеза: беременность 2-ая, первая 4 года назад завершилась в сроке 7 недель искусственным абортom без осложнений. На диспансерном учете по поводу данной беременности состоит с 11 недель. С 30 недель беременности отмечает подъем артериального давления до 140/90 – 150/90 мм Нг. Прибавка веса составила 18 кг. Две недели назад появились отеки нижних конечностей, кистей рук. Дано направление на госпитализацию, от которой женщина отказалась.

Общий анализ крови в сроке 30 недель: эритроциты  $4,1 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 136 г/л, гематокрит 37%, лейкоциты  $10,2 \times 10^9$  в л, тромбоциты  $198 \times 10^9$  в л, СОЭ 12 мм/ч.

Общий анализ мочи в 34 недели беременности: р 1017, лейкоциты 2-3 в поле зрения, белка нет.

Объективный осмотр: рост 160 см, вес 84 кг. Общее состояние средней тяжести. Самочувствие удовлетворительное. Головной боли нет. Зрение ясное. Кожные покровы обычной окраски, отеки ног, кистей рук, передней брюшной стенки, одутловатость лица. Пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 170/110 мм Нг на левой руке и 160/100 мм Нг на правой. Матка соответствует предполагаемому сроку беременности 35 недель, регулярные схватки через 5 минут по 35 секунд. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 136 – 140 в минуту, выслушивается слева ниже пупка. Околоплодные воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище нерожавшей, шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 4-5 см, края мягкие, средней толщины. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достижим, экзостозов нет.

### Задание

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза (ОПК-4, ПК-2)
3. Определите тактику ведения родов (ОПК-4, ОПК-2)
4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
5. Организуйте работу с данным пациентом среднего медперсонала (ОПК-5, ПК-3, ПК-7)
6. Перечислите возможные профилактические мероприятия в ведении данных родов и послеродового периода (ОПК-5, ПК-2)
7. Назовите реабилитационные мероприятия в послеродовом периоде для данной пациентки (ОПК-6, ПК-3)

### **СЗ 5. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7)**

В акушерскую клинику доставлена повторнородящая женщина 32 лет с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, снижение двигательной активности плода в течение последних суток.

Из анамнеза: на диспансерном учете по беременности не состоит. Данная беременность четвертая. В анамнезе два искусственных аборта в сроке до 12 недель без осложнений и преждевременные роды в сроке 34 недели 3 года назад (ребенок жив).

По первому дню последней менструации срок беременности составляет 36 недель.

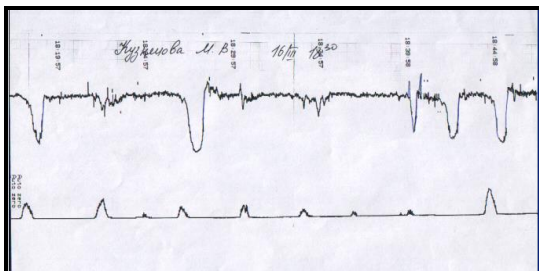
Объективно: общее состояние тяжелое, заторможена. Кожные покровы бледные, отеков нет. Пульс 88 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 170/110 мм Нг на левой руке и 160/90 мм Нг на правой. Высота стояния дна матки 30см, окружность живота 92см. Матка при осмотре тонизируется. Предлежит головка, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 130 в минуту, выслушивается справа ниже пупка. Воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей, шейка матки длиной 1,5см, полностью размягчена, цервикальный канал проходим для одного пальца за внутренний зев, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз, мыс не достижим, экзостозов нет.

УЗИ: плод один, в головном предлежании, без аномалий развития, соответствует 30 неделям беременности (БПР 7,5 см, ОЖ 26,1 см, ДБ 5,6 см) Расчетная масса 1600 г. Сердцебиение (+), движение (-), дыхательные

движения (-). Легкие плода «зрелой» эхоструктуры. Плацента III степени зрелости, расположена в теле матки спереди. Количество вод снижено (индекс амниотической жидкости 5,0 см). Шейка матки 2,2 см, цервикальный канал закрыт.

КТГ:



### Задание

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз на основании выявленных данных анамнеза, обследования и инструментальных обследований (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза (ОПК-4, ПК-2)
3. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
4. Организуйте работу с данным пациентом среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-3, ПК-7)
5. Выберите тактику ведения беременной (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
6. Назовите возможные осложнения и последствия для плода и для матери, исходя из поставленного диагноза (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-4, ПК-7)
7. Проведите экспертизу и оформите лист временной нетрудоспособности (ОПК-5, ОПК-10, ПК-5)
8. Разработайте план реабилитации после родов для данной пациентки (ОПК-6, ОПК-8, ПК-3)

### СЗ 6. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-7)

Повторнобеременная повторнородящая женщина 35 лет поступила в акушерскую клинику в сроке 38 недель с жалобами на постоянные тянущие боли внизу живота, темно-кровянистые выделения из половых путей.

Из анамнеза: беременность третья, первая 10 лет назад завершилась срочными родами без осложнений, вторая 2 года назад – искусственным абортom в сроке 8 недель без осложнений. В течение последних 5 лет отмечает периодические подъемы артериального давления до 150/100 мм Hg. К терапевту не обращалась. Лечилась самостоятельно.

На диспансерном учете по поводу данной беременности состоит с 12 недель. Артериальное давление при первой явке – 140/90 мм Hg. В



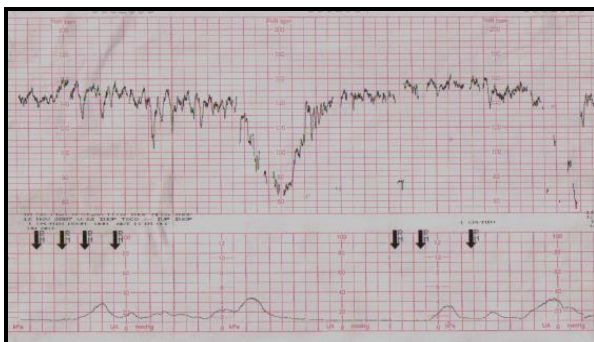
последующем отмечен подъем до 160/100 – 170/100 мм Нг, что потребовало назначения гипотензивной терапии. С 18 недель по настоящее время постоянно принимает допегит 1000 мг/сутки и нифедипин 40 мг/сутки. Во время беременности дважды находилась на стационарном лечении в ОПБ.

Объективный осмотр: рост 162см, вес 92кг. Общее состояние удовлетворительное. Головной боли нет. Зрение ясное. Кожные покровы обычной окраски, отеки голеней. Пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 160/110 мм Нг на левой руке и 150/100 мм Нг на правой.

Матка соответствует сроку беременности, при осмотре в повышенном тоне, не расслабляется. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 100 в минуту, выслушивается справа ниже пупка. Околоплодные воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

В зеркалах: шейка матки цилиндрическая, чистая, наружный зев щелевидный, из наружного зева – темно-кровянистые выделения в небольшом количестве.

КТГ:



УЗИ: срок по менструации 38 недель 2 дня, плод один, в головном предлежании, без аномалий, соответствует 36 - 37 неделям беременности (БПР 8,9см, ОЖ 32,7см, ДБ 6,7см) Расчетная масса 2900г. Сердцебиение (+), движение (-), дыхательные движения (-). Легкие плода «зрелой» эхоструктуры. Плацента II степени зрелости, расположена в теле матки по правому ребру, ретроплацентарно гипозоногенный участок с неровными контурами 7,4x3,8x2,9 см. Количество вод нормальное. Шейка матки 2,7см, цервикальный канал закрыт

### Задание

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании данных анамнеза, объективного осмотра и инструментального исследования (ОПК-4, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
2. Назначьте дополнительные обследования данной беременной (ОПК-4, ПК-2, ПК-7)
3. Выберите тактику ведения данной беременной, исходя из сложившейся акушерской ситуации (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)

4. Оцените риски и возможные исходы для матери и для плода (ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-7)
5. Организуйте работу с беременной среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-3, ПК-7)
6. Проанализируйте результаты проведенных лабораторных методов обследования (ОПК-4, ПК-2)
7. Составьте лист врачебных назначений (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
8. Назовите возможные осложнения и последствия сложившейся акушерской ситуации для матери и плода (ОПК-10, ПК-5)
9. Проведите экспертизу листка нетрудоспособности данной пациентки (ОПК-10, ПК-4, ПК-5)

**СЗ 7. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8)**

Женщина 24 лет поступает в акушерскую клинику в сроке 31 неделя беременности с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице.

Из анамнеза: в возрасте 5 лет прооперирована в НЦССХ им. Бакулева по поводу врожденного порока сердца – тетрады Фалло. Беременность первая. На диспансерном учете состоит с 7 недель. Артериальное давление при взятии на учет 100/60 мм Нг. Женскую консультацию посетила 8 раз. Дважды в сроках 8 и 22 недели находилась на стационарном обследовании в отделении патологии беременных.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Выполняет обычную домашнюю работу без появления одышки. С небольшой одышкой поднимается на 2 этаж. Кожные покровы обычной окраски, имеется небольшой цианоз носо-губного треугольника, кончиков пальцев рук и ног. На передней поверхности грудной клетки в проекции грудины послеоперационный рубец от яремной вырезки до мечевидного отростка. Отеков нет.

Пульс 86 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 100/70 мм Нг. Частота дыхательных движений 18 в минуту.

Матка соответствует 31 неделе беременности, при осмотре тонизируется. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 130 – 140 в минуту, выслушивается слева ниже пупка. Воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище нерожавшей, шейка укорочена до 1,0 – 1,5см, полностью размягчена, цервикальный канал пропускает палец за внутренний зев. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, мыс не достижим, экзостозов нет.

- УЗИ: (срок по менструации 31 неделя 1 день). Плод один, в головном предлежании, без аномалий развития, соответствует 30 неделям беременности (БПР 7,4 см, ОЖ 26,1 см, ДБ 5,6 см) Расчетная масса 1600 г. Сердцебиение (+), движение (+), дыхательные движения (+). Легкие плода «переходной» эхоструктуры. Плацента I степени зрелости, расположена в теле матки сзади. Количество вод нормальное. Шейка матки 2,0 см, цервикальный канал закрыт.
- ЭКГ: Нерезко выраженные признаки субэндокардиальной ишемии.
- Исследование центральной гемодинамики:

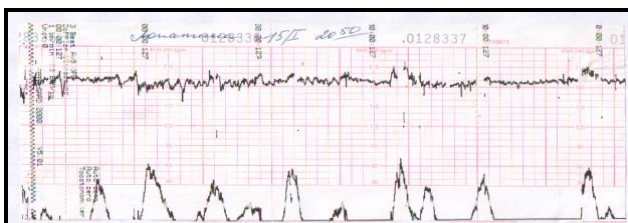
Допплерэхокардиография

1. ударный объем 68 мл (норма 62 – 95 мл),
2. минутный объем 5,85 л/мин (норма 5,0 – 7,8 л/мин),
3. сердечный индекс 3,29 с/мин/м<sup>2</sup> (норма 3,0 – 4,6 с/мин/м<sup>2</sup>),
4. общее периферическое сосудистое сопротивление 1100 дин×с×см<sup>-5</sup> (норма 786 – 1226 дин×с×см<sup>-5</sup>),
5. среднее давление в легочной артерии 5,9 мм Hg (норма до 15,6 мм Hg).

M-метод

1. толщина межжелудочковой перегородки в диастолу 0,9 см (норма до 1,1 см),
2. конечно-диастолический объем левого желудочка 92,4 мл (66 – 214 мл),
3. конечно-систолический объем левого желудочка 24,6 мл (24 – 89 мл),
4. фракция выброса 73% (норма более 60%),
5. правый желудочек 20 мл (норма 12 – 26 мл).

КТГ:



**Задание**

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные инструментальные исследования(ОПК-4, ПК-2, ПК-7)
3. Выберите тактику ведения беременной (ОПК-5, ОПК-10, ПК-1)
4. Организуйте работу с данной беременной среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-3, ПК-7)

5. Составьте лист врачебных назначений, с учетом возможных противопоказаний для лекарственной терапии (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
6. Определите план послеродового ведения данной пациентки (ОПК-6, ПК-3)

### **СЗ 8. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7)**

В акушерское отделение поступила беременная женщина с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и пояснице каждые 4 – 6 минут.

Срок беременности:

По менструации - 32 – 33 недели

По шевелению - 33 недели

По 1-ой явке в женскую консультацию – 32 недели

По родовому отпуску – 32 недели

В анамнезе 3 года назад преждевременные роды в сроке 35 недель беременности, масса плода - 2350 грамм, рост - 46 сантиметров, ребенок жив, развивается нормально.

При осмотре размеры матки соответствуют сроку беременности, схватки по 30 секунд, через 6 минут. Положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное ритмичное 130 ударов в минуту, выслушивается слева ниже пупка. Воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей женщины, шейка матки укорочена до 1 сантиметра, мягкая, цервикальный канал пропускает 1 палец за внутренний зев. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Мыс не достигается, экзостозов нет.

При динамическом осмотре через 2 часа – данные те же. Продолжают беспокоить схваткообразные боли в нижних отделах живота и пояснице.

УЗИ: плод один в головном предлежании без аномалий развития, соответствует 32 неделям беременности. Масса плода 1600 грамм, легкие «незрелые». Плацента в теле спереди, II степени зрелости. Количество вод в норме. Шейка матки 15 мм.

Кардиотокограмма – базальный ритм 130 ударов в 1 минуту, переменный, акцелерации до 150 – 160 ударов в 1 минуту. Не стрессовый тест реактивный. На токограмме маточные сокращения каждые 5 – 8 минут

#### **Задание**

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Проведите анализ заболеваемости данной акушерской патологией на территории Российской Федерации и в мире (ОПК-4, ПК-6)

3. Выберите тактику ведения данной акушерской ситуации (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
4. Организуйте работу с данным пациентом среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-3, ПК-7)
5. Составьте лист врачебных назначений (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
6. Проведите экспертизу ведения беременной на амбулаторном этапе (ПК-5, ПК-6)
7. Оцените возможные исходы родов для матери и плода (ОПК-5, ПК-4, ПК-7)

**СЗ 9. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7)**

Родильница К. поступила в отделение патологии беременности по направлению врача женской консультации. Жалоб на момент осмотра не предъявляет. У роженицы Rh-отрицательная принадлежность крови. Срок беременности по менструальному анамнезу 37-38 недель.

Данные анамнеза: менструации с 14 лет, через 28 дней, по 5 дней, безболезненные. Половая жизнь с 18 лет, Данная беременность третья. Предыдущие две беременности закончились искусственными абортами в сроках 7-8 недель, без осложнений. Профилактика изосенсибилизации к Rh-фактору после производства данных абортов не проводилась. Замужем. У мужа Rh-положительная принадлежность крови. По поводу данной беременности состоит на диспансерном учёте с 9 недель беременности. Обследована в полном объёме. С 20 недель обследуется в женской консультации на наличие титра антител к Rh-фактору. Только в сроке гестации 37 недель отмечено наличие титра 1:4, после чего сразу направлена врачом женской консультации в отделение патологии беременности для дополнительного обследования.

Объективно: матка при осмотре в нормальном тоне, соответствует доношенной беременности. Положение плода продольное, предлежит головка, неплотно прижата ко входу в малый таз. Размеры таза нормальные. Состояние плода по данным кардиотокографии удовлетворительное. При проведении влагалищного исследования зрелость шейки матки: 5-6 баллов (незрелые родовые пути).

УЗИ плода: плод один в головном предлежании, без аномалий развития, соответствует доношенной беременности. Сердцебиение (+). Движения (+). Предполагаемый вес плода - 3.300 гр. Плацента по задней стенке матки - 2 степени зрелости, толщиной 37 мм. Количество вод в норме. Печень плода не увеличена. Асцита нет.

Анализ крови на титр антител — 1:4

### Задание

1. Сформулируйте клинический диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Проведите анализ заболеваемости данной акушерской патологией на территории Российской Федерации и в мире (ПК-6)
3. Назначьте дополнительные инструментальные исследования (ОПК-4, ОПК-10, ПК-2)
4. Составьте лист врачебных назначений (ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7)
5. Проведите экспертизу работы амбулаторного звена с данной беременной( ОПК-10, ПК-5,ПК-6)
6. Разработайте реабилитационные мероприятия в послеродовом периоде для данной пациентки( ОПК-6, ПК-3)

### СЗ 10. (оцениваемые компетенции – 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, ПК-8)

Повторнобеременная Н., 37 лет, обратилась в женскую консультацию с целью постановки на диспансерный учёт по поводу беременности. В анамнезе одна беременность завершившаяся искусственным абортom в сроке 8 недель (без осложнений). Срок беременности по менструальному анамнезу на момент обращения 11-12 недель. Накануне выполнено ультразвуковое исследование в районной больнице (I – уровень), заключение: плод один, соответствует 11-12 недель беременности (копчико-теменной размер 54 мм.), без выраженных аномалий развития. Сердцебиение (+). Движения (+). Плацента спереди в теле матки, без признаков отслойки. Шейка матки – 41 мм, цервикальный канал закрыт. Отмечается расширение воротникового пространства до 5,5 мм.



### Задание

1. Сформулируйте диагноз на основании выявленных данных (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы исследования (ОПК-4, ПК-1, ПК-6)
3. Определите тактику врача амбулаторного этапа оказания помощи (ОПК-5, ПК-1)
4. Оцените возможные риски для беременной и для плода ( ОПК-6, ПК-2)

### **СЗ 11. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1ПК-4, ПК-5, ПК-6)**

Больная К. 17 лет. Пришла на прием в сопровождении матери, так как от посещения врача отказывалась. Жалоб не предъявляет. На вопросы отвечает неохотно, грубо.

Со слов матери у девочки в течение двух лет отмечается аменорея, отсутствие менструаций пациентку не волнует.

Из анамнеза: вторичные половые признаки начали появляться с 10 лет, последовательность их развития не нарушалась. Менархе в 12 лет. До 15 лет менструации регулярные, необильные, безболезненные. С 15 лет начала ограничивать прием пищи, так как считала свой вес избыточным. За полгода потеряла в весе 12 кг, менструации прекратились. Самочувствие оставалось удовлетворительным, ела очень мало, указывая на отвращение к пище. Часто после приема пищи вызывала рвоту. Периодически принимала слабительные, ссылаясь на запоры. По совету гинеколога с целью восстановления менструального цикла начала принимать КОК (ригевидон). В течение трех месяцев были скудные менструалоподобные выделения. Затем, из-за боязни набрать вес, категорически отказалась от приема препарата. Училась хорошо, на утомляемость и слабость не жаловалась. Соблюдение диеты объясняет желанием «поддерживать форму». Половой жизнью не живет.

Объективно: рост 167 см, вес 43 кг, индекс массы тела (ИМТ) 15. Кожа бледная с сероватым оттенком, сухая.

При гинекологическом исследовании наружные половые органы гипотрофичны, слизистая вульвы бледная, сухая

УЗИ (трансабдоминальным датчиком): матка 30x20x21 мм, эндометрий линейный. Правый яичник 20x19 мм, левый – 21x18 мм. Фолликулярный аппарат не выражен. Жидкости в малом тазу нет.

Гормональные исследования: лютеинизирующий гормон – 1,2 МЕ/мл, фолликулостимулирующий гормон – 1,8 МЕ/мл, пролактин – 120 мМЕ/мл.

Консультация психиатра: данный синдром встречается при неврозах, психопатии, шизофрении.

#### **Задание**

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании выявленных клинических симптомов (синдромов) заболевания у данного пациента (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы обследования данному пациенту (ОПК-4, ПК-1)
3. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-5, ПК-1, ПК-4)
4. Принципы диспансерного наблюдения пациентки (ПК-4)

5. Назовите возможные последствия заболевания с планом их коррекции (ОПК-8, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
6. Проведите экспертизу трудоспособности (ПК-5)

**СЗ 12. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7)**

Больная Д. 47 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на значительные кровянистые выделения из половых путей, общую слабость, утомляемость, головокружение. Кровотечение началось после задержки очередной менструации на 2 месяца и продолжается 10 дней.

Из анамнеза: менструации с 15 лет, регулярные, через 28-30 дней по 5-6 дней, умеренные, безболезненные. В последние 1,5-2 года цикличность нарушилась, интервалы между регулами удлинились и составляют 30-50 дней, а длительность кровотечения до 7-14 дней. Последняя менструация более двух месяцев назад. Половая жизнь с 20 лет в браке. Было две беременности, закончившиеся нормальными родами. Дважды лечилась у гинеколога по поводу аднексита. В течение последних десяти лет от беременности не предохраняется и не беременеет.

Объективно: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и слизистые бледные. АД – 130/70 мм. рт. ст., пульс 88 в минуту. Живот симметричный, мягкий, безболезненный.

В зеркалах: во влагалище темная кровь со сгустками. Шейка матки цилиндрической формы, наружный зев – щелевидный. Слизистая шейки матки бледно розовая, без видимых изменений.

Бимануально: цервикальный канал закрыт. Матка в правильном положении, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки матки с обеих сторон не увеличены, безболезненны. Параметральная клетчатка мягкая.

1. УЗИ органов малого таза: матка в правильном положении, не увеличена (63x40x54 мм) с четкими ровными контурами, однородной эхоструктуры. Эндометрий – 17-18 мм, неоднородной структуры. Правый яичник 33x20 мм, левый – 39x22 мм, не изменены. Жидкости в малом тазу нет.



Заключение: нельзя исключить патологию эндометрия.

### **Задание**

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании данных опроса, осмотра и УЗИ органов малого таза (ОПК-4, ПК-1, ПК-6)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-1)



3. Организуйте работу с данным пациентом среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-1, ПК-7)
4. Определите тактику ведения пациентки (ОПК-5, ПК-2, ПК-7)
5. Какие мероприятия в рамках медицинской реабилитации необходимо организовать данной пациентке (ОПК-6, ПК-3)
6. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
7. Сформулируйте основные принципы профилактики данного заболевания (ОПК-8, ПК-5)
8. Проведите экспертизу и оформите лист временной нетрудоспособности (ПК-5)
9. От чего будет зависеть тактика неотложной помощи пациентки при тяжелой форме данного заболевания (ОПК-10, ПК-7)

**СЗ 13. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6)**

Больная К. 22 лет обратилась с жалобами на вторичную аменорею в течение года, увеличение молочных желез, выделение молока из сосков.

Из анамнеза: менархе в 12 лет. Через год установились регулярные менструации через 26-28 дней, по 3-5 дней, необильные, умеренно болезненные. С 18 лет интервалы между менструациями увеличились до 2-4 месяцев, и в 21 год развилась аменорея. Половая жизнь с 18 лет без контрацепции. Беременностей не было. Гинекологические заболевания отрицает. Сопутствующих заболеваний не выявлено.

В женской консультации, куда женщина обратилась полтора года назад по поводу нарушения цикла, было рекомендовано лечение ригевидоном в течение трех циклов. На фоне приема препарата менструации были регулярными, но после отмены вновь прекратились.

Объективно: рост 170 см, вес 65 см. Телосложение правильное, рост волос по женскому типу. Молочные железы развиты правильно, при пальпации безболезненны, при надавливании на соски выделяется молозиво. Живот мягкий безболезненный.

В зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки розовая. Шейка матки коническая, наружный зев точечный, выделения беловатые. Симптом зрачка отрицательный.

Бимануально: матка в правильном положении, меньше нормы. Придатки матки с обеих сторон не пальпируются. Пальпация безболезненна. Параметральная клетчатка мягкая.

УЗИ органов малого таза: матка в правильном положении, размеры уменьшены - 38x24x29 мм, зхоструктура однородная, эндометрий 3 мм, однородный. Правый яичник 26x18 мм, левый 28x17 мм, с множеством фолликулов диаметром 4-5 мм. Жидкости в малом тазу нет.

Гормональные исследования: пролактин 1200 мМЕ/л (в норме до 700 мМЕ/л), тиреотропный гормон – 2,1 мкМЕ/мл (в норме 0,2 – 4,5 мкМЕ/мл).

### Задание

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании данных опроса и осмотра пациентки (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-1, )
3. Проведите экспертизу назначений врача при первичном обращении (ОПК-5, ПК-7)
4. Составьте лист врачебных назначений (ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-6)
5. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
6. Назовите возможные последствия влияния заболевания на генитальную женскую систему с планом их коррекции (ОПК-8, ПК-4, ПК-6)
7. Проведите экспертизу нетрудоспособности пациентки (ПК-5)

#### **СЗ 14. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7)**

Больная К. 52 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение.

В течение последних 3-4 лет менструации стали нерегулярными, часто сопровождаются кровотечением, по поводу чего два года назад проводилось раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки. Результат гистологического исследования: «железисто-кистозная гиперплазия эндометрия». По рекомендации гинеколога в течение полугода принимала ригевидон в контрацептивном режиме. Во время приема препарата и последующие 5-6 месяцев отмечала улучшение – менструации были регулярными необильными. Однако в дальнейшем их ритм нарушился, кровопотеря увеличилась. Данная менструация началась с задержки на 10 дней, продолжается две недели. В последние два дня кровотечение резко усилилось.

Из анамнеза: менструации с 11 лет, установились регулярными через 4 года, через 30-35 дней по 6-7 дней, обильные, безболезненные. В пубертатном периоде страдала ювенильными кровотечениями. Половая жизнь с 20 лет. В анамнезе 4 беременности, две из которых закончились нормальными родами, две – искусственными абортами без осложнений.

Объективно: правильного телосложения, повышенного питания. Рост 168 см, вес 80 кг, индекс массы тела 32. Кожа и слизистые бледные. Пульс 90 в мин., АД – 145/85 мм. рт. ст. Живот мягкий безболезненный.

В зеркалах: во влагалище темная кровь со сгустками. Слизистая влагалища и шейки матки бледно-розовая, без видимых изменений.

Бимануально: матка в правильном положении, несколько больше нормы, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки матки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна. Параметральная клетчатка мягкая. УЗИ органов малого таза: матка в правильном положении (65x41x55 мм), однородной эхоструктуры, контуры четкие ровные. Эндометрий 15-16 мм, неоднородный, ячеистой структуры Яичники: правый – 33x20 мм, левый – 39x22 мм, не изменены. Жидкости в малом тазу нет. Заключение: нельзя исключить патологию эндометрия.



Клинический анализ крови: эритроциты –  $3,0 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 92 г/л, лейкоциты –  $78 \times 10^9/л$ , (эозинофилы - 1, базофилы – 1, палочкоядерные - нет, сегментоядерные – 60, лимфоциты - 30, моноциты - 8). СОЭ – 15 мм/час

### Задание

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-2)
3. Организуйте работу с данным пациентом среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-7)
4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-5, ПК-5, ПК-2, ПК-7)
5. Какие мероприятия в рамках медицинской реабилитации необходимо организовать данной пациентке на этапе лечения и в качестве профилактики рецидива (ОПК-6, ОПК-8, ПК-3, ПК-4, ПК-5)
6. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
7. Проведите экспертизу и оформите лист временной нетрудоспособности (ПК-5)
8. Тактика неотложной помощи пациентке при тяжелой форме данного заболевания (ОПК-10, ПК-7)

**СЗ 15. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-6)**

Пациентка 18 лет, беспокоят беловатые образования на наружных половых органах. Образования заметила около одного месяца назад, при этом отмечает увеличение их числа и размеров за период наблюдения.

Анамнез: менархе в 11 лет. Менструации установились примерно через 6 месяцев, цикл регулярный, 30 - 32 дня, протекают безболезненно, умеренные, по 4-5 дней. Последняя менструация началась 11 дней назад.

Половую жизнь ведет с 16 лет, всего было 3 партнера, в настоящее время один. Предохраняется презервативом и прерыванием полового акта. Беременностей не было.

Перенесённые заболевания: трихомонадный кольпит, кандидоз, цервицит. Лечилась амбулаторно, контрольные мазки без патологических изменений.

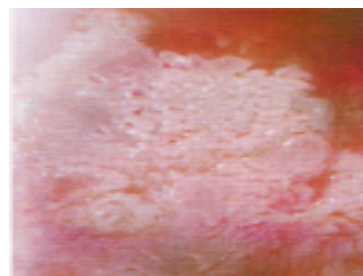
Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6 °С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Наружные половые органы сформированы правильно. На поверхности малых половых губ, задней спайки, промежности множественные беловатые образования с бугристой поверхностью, размером 3 – 8 мм, безболезненные при пальпации. Паховые лимфатические узлы не увеличены.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая влагалища без патологических изменений. Влагалищная часть шейки матки конической формы, на передней губе определяется округлое, белесоватое, с бугристой поверхностью образование, размером около 1 см. По задней губе определяется участок ярко-розового цвета с зернистой поверхностью и четким ровным контуром. Выделения беловато-желтоватые, слизистые, умеренные. Бимануальное исследование: матка в положении *anteflexio*, *anteversio*, нормальных размеров, плотная, подвижная, безболезненна при пальпации. Придатки четко не пальпируются, область их безболезненна. Своды свободны.

Заключение цитологического исследования: цитограмма воспаления.

Микроскопия мазка, окрашенного по Грамму: лейкоциты в цервикальном канале – 15-20, во влагалище 25-30 в поле зрения; смешанная кокко-бациллярная флора в большом количестве; лактобациллы – единичные в поле зрения; гонококки, трихомонады, кандиды – не обнаружены. При обследовании методом ПЦР обнаружен 16 тип вируса папилломы человека. Расширенная кольпоскопия. На внутренней



поверхности малых половых губ, в области задней спайки и промежности множественные, экзофитные образования с ворсистой поверхностью, четко очерченные, покрытые густым ацетобелым эпителием, йод-негаивные, размером от 3 до 8 мм. Влагалищная часть шейки матки конической формы, наружный зев округлый. На передней губе в области наружного зева большая (12x15 мм) папилломатозная опухоль с интенсивной ацетобелой окраской, имеющая рельефную сосочковую структуру, с атипическими сосудами в виде запятой. В области задней губы определяется

эктопия цилиндрического эпителия с зоной трансформации по краям, с четким, ровным контуром. Заключение: множественные кондиломы вульвы. Кондилома шейки матки. Эктопия цилиндрического эпителия.

### Задание

1. Сформулируйте диагноз на основании данных опроса, осмотра и инструментальных методов обследования (ОПК-4, ПК-1)
2. Ваша тактика ведения данной пациентки (ОПК-4, ОПК-5, ПК-1)
3. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-6)
4. Какие мероприятия в рамках медицинской реабилитации необходимо организовать данной пациентке на этапе лечения и в периоде реконвалесценции (ОПК-6, ПК-3, ПК-4)
5. Какие последствия могут быть для данной пациентки в связи с полученными данными обследования (ОПК-5, ОПК-6, ПК-6)
6. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
7. Сформулируйте основные принципы профилактики данного заболевания (ОПК-8, ПК-4)

### **СЗ 16. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-6)**

Пациентка 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные белые выделения из половых путей, сильный зуд. Считает себя больной в течение 5 дней.

Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные, умеренные, безболезненные, по 5 дней, цикл 32 дня. Последняя менструация началась 19 дней назад.

Половую жизнь ведет с 20 лет, последние 15 лет имеет постоянного партнера. Контрацепция – медьсодержащее внутриматочное средство, введено 5 лет назад. Было две беременности, одна из которых завершилась срочными родами, вторая – искусственным абортом в сроке 8 недель. Роды и аборт без осложнений.

Гинекологические заболевания отрицает. Три недели назад перенесла фолликулярную ангину, которую лечила амоксициллином.

Объективное исследование: общее состояние удовлетворительное. Пульс 86 ударов в минуту, температура тела 36,7 °С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Наружные половые органы гиперемированы, отёчны. Паховые лимфатические узлы не пальпируются.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая влагалища гиперемирована, отечна. Влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, наружный зев щелевидный, видна нить ВМС. На поверхности слизистой влагалища и шейки матки определяются белые округлой формы налёты, которые легко удаляются тампоном.

Бимануальное исследование: влагалище рожавшей женщины. Шейка матки эластической консистенции, зев закрыт. Матка в положении retroflexio, retroversio, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненна при пальпации. Придатки с обеих сторон не увеличены, подвижны, безболезненны. Своды свободны.

Исследование препарата, окрашенного по Грамму: количество лейкоцитов в цервикальном канале – 5-10 в поле зрения, во влагалище – 30 – 35 в поле зрения. Клетки плоского эпителия в умеренном количестве. Смешанная кокко-бациллярная флора в большом количестве. Визуализируются бластоспоры и псевдомицелий дрожжеподобного гриба рода Candida. Гонококки и трихомонады не обнаружены.

### Задание

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-1)
2. Проведите анализ заболеваемости данной патологией на территории Российской Федерации и в мире (ПК-6)
3. Составьте лист врачебных назначений (ОПК-5, ПК-1, ПК-3)
4. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
5. Назовите возможные осложнения и последствия заболевания с планом их коррекции (ПК-4)
6. Сформулируйте основные принципы профилактики данного заболевания (ОПК-8, ПК-3, ПК-4)

### **СЗ 17. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4)**

Женщина 49 лет обратилась в женскую консультацию для профилактического осмотра, жалоб не предъявляет.

Анамнез: менархе в 13 лет. Менструации установились через год, были регулярными, цикл 28 – 30 дней, умеренными, по 5 дней, слабо болезненными. В последние 6 месяцев менструации приходят нерегулярно, удлинились до 7 – 8 дней, цикл 25 – 42 дня.

Половую жизнь ведет редко, не предохраняется. Имела 2 беременности, обе завершились искусственным абортom, осложнений не было. Перенесенные гинекологические заболевания отрицает.

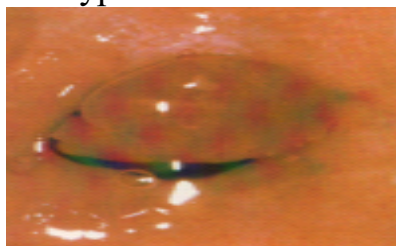
Объективное обследование: состояние удовлетворительное. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Пульс 80 ударов в минуту, температура тела – 36,8 °С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Осмотр при помощи зеркал: влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы. Из наружного зева свешивается образование овальной формы, ярко-красного цвета, с гладкой поверхностью, размером около 1 см. Выделения слизистые, умеренные.

Бимануальное исследование: матка в положении anteflexio, anteversio, нормальных размеров, плотная, подвижная, безболезненна при пальпации. Придатки четко не пальпируются, область их безболезненна. Своды свободны.

Заключение цитологического исследования: цитограмма воспаления с выраженной пролиферацией плоского эпителия

Расширенная кольпоскопия. Область вульвы и стенки влагалища без патологических изменений. Влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы. Наружный зев округлый, растянут полипом, свешивающимся из цервикального канала. Полип, размером 11x8 мм, покрыт метапластическим и цилиндрическим эпителием. На передней губе шейки матки, в области наружного зева, определяется участок нежной мозаики, с четким, неровным контуром



### Задание

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-1)
3. Организуйте работу с данным пациентом среднего и младшего медицинского персонала (ОПК-5, ПК-4)
4. Определите тактику ведения данной пациентки ( ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)
5. Есть ли необходимость мероприятий реабилитации по данному заболеванию (ОПК-6, ПК-3)
6. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)
7. Проведите экспертизу трудоспособности (ОПК-7, ПК-4)

### **СЗ 18. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-3, ПК-4,)**

Пациентка 60 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на зуд, сухость в области наружных половых органов.

Анамнез: менархе в 12 лет. Менструации установились через 1 год, регулярные, цикл 30 дней, умеренные, по 5 дней, безболезненные. Менопауза

с 48 лет, в течение 12 лет. Половую жизнь последние 10 лет не ведет. Было 5 беременностей, 2 из них завершились родами, 3 – искусственными абортами. Роды и аборты без осложнений.

Перенесенные гинекологические заболевания: кандидозный кольпит; трихомоноз; псевдоэрозия шейки матки – диатермокоагуляция 35 лет назад.

Объективное обследование: общее состояние удовлетворительное, пульс 88 ударов в минуту, артериальное давление 130/80 мм. рт. ст., температура тела 36,5 °С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Кожа наружных половых органов истончена, сухая, блестящая. Малые половые губы полностью сглажены, вход во влагалище сужен.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая оболочка влагалища и шейки матки истончена, атрофична, легко травмируется. Влагалищная часть шейки матки субконической формы, чистая. Выделения скудные, беловатые.

Бимануальное исследование: матка в положении retroflexio, retroversio, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненна при пальпации. Придатки с обеих сторон не увеличены, подвижны, безболезненны. Своды свободны.

УЗИ органов малого таза: матка уменьшена 44x29x38 мм, однородная, в правильном положении. Эндометрий не выражен. Полость до 2 мм с анэхогенным содержимым. Яичники уменьшены: правый 21x12 мм, левый 22x12 мм, без «зрелых» фолликулов. Жидкости в малом тазу нет.

### Задание

1. Сформулируйте предварительный диагноз на основании данных опроса, осмотра и УЗИ органов малого таза (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-1)
3. Определите тактику ведения пациентки с данным заболеванием
4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-4)
5. Какие мероприятия в рамках медицинской реабилитации и профилактики рецидивов необходимо организовать данной пациентке (ОПК-6, ПК-3, ПК-4)
6. Принципы диспансерного наблюдения пациента (ПК-4)

### **СЗ 19. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-5)**

В женскую консультацию обратилась девушка 18 лет, с просьбой проконсультировать ее о существующих методах контрацепции и подобрать наиболее приемлемый для нее способ контрацепции после начала половой жизни.

Анамнез: менструации с 12 лет, установились сразу, менструации через 28 дней по 5 дней, регулярные, небольшие, безболезненные. Первый день



последней менструации был 3 недели назад. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые розовые. Ps 70 ударов в минуту. АД 115/70 мм. рт. ст.. Соматически здорова. На диспансерном учете не состоит.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева не нарушена. Per rectum: Тело матки в anteflexio, не увеличено, подвижное, плотное, безболезненное при пальпации, придатки с обеих сторон не определяются, область их при пальпации безболезненная.

### Задание

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-1)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-1)
3. Какой вид контрацепции вы можете предложить пациентке (ОПК-5, ОПК-8, ПК-1)
4. Выпишите рецепт на контрацептивное средство (ПК-1, ПК-4)

### **СЗ 20. (оцениваемые компетенции – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7)**

Больная 46 лет поступила в стационар в связи с жалобами на сильные боли внизу живота, тошноту, однократную рвоту, повышение температуры тела до 39,5 С. Менструальная функция не нарушена, 12-тый день менструального цикла. В анамнезе 2-е срочных родов и три медицинских аборта без осложнений. В течение последних 9 лет с целью контрацепции использует ВМК. Заболела 10 дней назад, когда появились тянущие боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, температура тела повысилась до 37,5 С. К врачу не обращалась, лечилась самостоятельно без эффекта. В связи с резким ухудшением самочувствия доставлена в стационар бригадой скорой помощи.

При осмотре состояние средней тяжести, пульс 120 в 1 минуту, АД 120/80 мм. рт. ст. Язык сухой, обложен белым налётом. Живот вздут, резко болезненный при пальпации во всех отделах, в правом и левом боковых каналах определяется притупление перкуторного звука, симптом Щеткина-Блюмберга резко положительный. Физиологические отправления в норме.

В зеркалах: шейка матки цилиндрической формы, эрозирована. Движения за шейку матки несколько болезненные. Из цервикального канала свисают нити ВМС.

Бимануально: в малом тазе пальпируется резко болезненный, неподвижный конгломерат, общими размерами 12x14x18 см. Отдельно матку

и придатки пропальпировать не удаётся. Задний свод влагалища нависает, резко болезненный; выделения из половых путей гнойные.

УЗИ малого таза: матка в правильном положении, отклонена влево, увеличена до 5 - 6 недель, эхогенность снижена, эхоструктура неоднородна. Эндометрий 8 - 9 мм, неоднородный. В полости визуализируется ВМС, расположена правильно. Справа в области придатков лоцируется овальное образование с несколько нечеткими контурами 73×66 мм "сложной" эхоструктуры, неоднородное. Левый яичник увеличен (54×43) мм, с несколько нечеткими контурами, измененной эхоструктуры, сниженной эхогенности, расположен по ребру матки, впечатление, что фиксирован к ней. За маткой и в области правых придатков незначительное количество свободной жидкости.

Мазок на флору: «U»: лейкоциты 8 - 9 в поле зрения, Гр (+)(-) палочки и кокки, много. «V»: лейкоциты 20 - 25 в поле зрения. Гр (+)(-) палочки и кокки, много. «С»: лейкоциты 12 - 18 в поле зрения. Внутриклеточные грам (-) диплококки.

Мазки на УГИ: *Chlamydia trachomatis* – положительный. *Neisseria gonorrhoeae* – положительный.

### Задание

1. Сформулируйте диагноз (ОПК-4, ПК-2)
2. Назначьте дополнительные методы обследования (ОПК-4, ПК-2)
3. Выберите тактику ведения данной пациентки (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3)
4. Составьте лист врачебных назначений, включающий немедикаментозную и медикаментозную терапию (ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
5. Какие виды оперативного лечения возможны в данной ситуации (ОПК-4, ОПК-10, ПК-2, ПК-7)
6. Назовите возможные осложнения и последствия заболевания (ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-4, ПК-6)
7. Сформулируйте основные принципы профилактики данного заболевания (ОПК-8, ПК-5)
8. Проведите экспертизу и оформите лист временной нетрудоспособности (ПК-5)
9. Сформулируйте основные принципы реабилитации данной пациентки (ОПК-6, ПК-3, ПК-4)

## 4.2 Перечень вопросов для собеседования

<b>№</b>	<b>Вопросы для собеседования</b>	<b>Проверяемые компетенции и индикаторы их достижения</b>
1.	Сбор анамнеза жизни	ОПК-4
2.	Сбор общего анамнеза	ОПК-4
3.	Опишите методику пальпации живота	ОПК-4
4.	Общий анализ крови. Значение в практике. Основные показатели. Нормативные значения для женщин	ОПК-4
5.	Биохимический анализ крови. Значение в практике. Основные показатели. Нормативные значения для женщин	ОПК-4
6.	Общий анализ мочи: методика сбора и нормативные показатели	ОПК-4
7.	Бактериологические исследования	ОПК-4
8.	Опишите методику осмотра пациентки по системам	ОПК-4
9.	Опишите методику пальпации и перкуссии печени	ОПК-4
10.	Опишите методику аускультации сердца	ОПК-4
11.	Виды лечебных диет при различной патологии	ОПК-5
12.	Понятие о лечебно-охранительном режиме	ОПК-5
13.	Противопоказания к плановым оперативным вмешательствам	ОПК-5
14.	Виды анальгезирующей терапии	ОПК-5
15.	Этиотропная терапия. Основные группы антибактериальных препаратов	ОПК-5
16.	Критерии эффективности антибактериальной терапии	ОПК-5
17.	Осложнения и побочные эффекты антибактериальной терапии	
18.	Патогенетическая терапия. Основные направления	ОПК-5
19.	Симптоматическая терапия. Основные направления	ОПК-5
20.	Десенсибилизирующая терапия. Классификация основных групп препаратов	ОПК-5
21.	Показания к назначению	ОПК-5

	десенсибилизирующей терапии.	
22.	Тактика действий при отеке Квинке	ОПК-5
23.	Противопоказания к физиотерапии	ОПК-5
24.	Тактика действий при судорожном синдроме	ОПК-5
25.	Тактика действий при бронхообструктивном синдроме	ОПК-5
26.	Тактика действий при отеке головного мозга	ОПК-5
27.	Показания к проведению инфузионной терапии у больного	ОПК-5
28.	Виды инфузионной терапии	ОПК-5
29.	Классификация глюкокортикостероидных средств	ОПК-5
30.	Показания и противопоказания к назначению глюкокортикостероидных средств	ОПК-5
31.	Осложнения терапии глюкокортикостероидами	ОПК-5
32.	Критерии эффективности проводимого комплексного лечения больного	ОПК-5
33.	Понятия «Реабилитация» и «Абилитация»	ОПК-6
34.	Понятие «Диспансеризация»	ОПК-6
35.	Показания к проведению медицинской реабилитации	ОПК-6
36.	Противопоказания к проведению медицинской реабилитации	ОПК-6
37.	Основные показатели эффективности медицинской реабилитации	ОПК-6
38.	Программы реабилитации и абилитации инвалидов	ОПК-6
39.	Группы диспансерного наблюдения больных	ОПК-6
40.	Методики реабилитационных мероприятий	ОПК-6
41.	Цели реабилитационных мероприятий	ОПК-6
42.	Кинезотерапия. Основные понятия	ОПК-6
43.	Этапы медицинской реабилитации	ОПК-6
44.	Противопоказания к санаторно-курортному лечению	ОПК-6
45.	Понятие об индивидуальных программах реабилитации	ОПК-6
46.	Организационные аспекты реабилитационного процесса	ОПК-6
47.	Дневник врачебных наблюдений в процессе медицинской реабилитации	ОПК-6
48.	Контроль эффективности медицинской	ОПК-6

	реабилитации	
49.	Задачи отделений медицинской реабилитации	ОПК-6
50.	Лечебный массаж. Показания к назначению	ОПК-6
51.	Противопоказания к лечебному массажу	ОПК-6
52.	Функциональные пробы и тесты	ОПК-6
53.	Пробы для определения физической работоспособности	ОПК-6
54.	Виды функциональных проб	ОПК-6
55.	Направления санитарно-гигиенического просвещения населения	ОПК-8
56.	Принципы здорового образа жизни	ОПК-8
57.	Роль санитарно-просветительной работы в формировании здорового образа жизни	ОПК-8
58.	Основные методы и принципы формирования у населения мотивации укрепления своего здоровья и здоровья окружающих	ОПК-8
59.	Общие принципы построения профилактических программ	ОПК-8
60.	Организация профилактических программ в лечебно-профилактических учреждениях	ОПК-8
61.	Основные понятия диспансеризации.	ОПК-8
62.	Принципы построения профилактических программ	ОПК-8
63.	Этические аспекты построения профилактических программ	ОПК-8
64.	Оценка качества профилактических программ	ОПК-8
65.	Экологические факторы риска и здоровье	ОПК-8
66.	Личная гигиена и здоровый образ жизни	ОПК-8
67.	Физическая культура и здоровый образ жизни	ОПК-8
68.	Принципы здорового питания	ОПК-8
69.	Курение табака (никотина) и его вред для здоровья	ОПК-8
70.	Алкоголь и связанные с ним проблемы	ОПК-8
71.	Наркотическая зависимость и проблемы социума	ОПК-8
72.	Интернет-зависимость	ОПК-8
73.	Социальные сети и их роль в формировании образа жизни населения	ОПК-8
74.	Особенности профилактики в отдельные	ОПК-8

	возрастные периоды	
75.	Профилактика ИППП как основа сохранения репродуктивного здоровья человека	ОПК-8
76.	Тактика неотложной помощи при судорожном синдроме	ОПК-10
77.	Тактика неотложной помощи при обмороке	ОПК-10
78.	Тактика неотложной помощи при развитии внутреннего кровотечения	ОПК-10
79.	Открытая травма конечности: тактика неотложной помощи	ОПК-10
80.	Тактика неотложной помощи при анафилактическом шоке	ОПК-10
81.	Крапивница. Ангионевротический отек (отек Квинке)	ОПК-10
82.	Гипертермический синдром	ОПК-10
83.	Тактика помощи при открытой травме сосудов	ОПК-10
84.	Бронхообструктивный синдром	ОПК-10
85.	Почечная колика	ОПК-10
86.	Инородные тела трахеи и бронхов: тактика оказания неотложной помощи	ОПК-10
87.	Легочное кровотечение и кровохарканье	ОПК-10
88.	Острые кровотечения из пищеварительного тракта	ОПК-10
89.	Внутрибрюшные кровотечения	ОПК-10
90.	Ожоги	ОПК-10
91.	Пневмония острая, тяжелая форма	ОПК-10
92.	Отек гортани и верхних дыхательных путей	ОПК-10
93.	Кома неизвестного генеза	ОПК-10
94.	Отравления	ОПК-10
95.	Принципы проведения реанимационных мероприятий	ОПК-10
96.	Сбор специального акушерско-гинекологического анамнеза	ПК-1
97.	Пельвиометрия	ПК-1
98.	Приемы наружного акушерского обследования	ПК-1
99.	Диагностика беременности ранних и поздних сроков	ПК-1
100.	Гинекологический осмотр в зеркалах	ПК-1

101.	Мануальное и бимануальное влагалищно-брюшностеночное исследование в гинекологии	ПК-1
102.	Методика проведения осмотра наружных половых органов у женщин	ПК-1
103.	Обследование молочных желез	ПК-1
104.	Методы оценки внутриутробного состояния плода	ПК-1
105.	Определение предполагаемой массы плода	ПК-1
106.	Методы оценки состояния влагалищной флоры	ПК-1
107.	Диагностика анемии беременных	ПК-1
108.	Оценка полового развития у девочек-подростков	ПК-1
109.	Тесты функциональной диагностики	ПК-1
110.	Онкоцитологическое исследование шейки матки	ПК-1
111.	Кольпоскопия	ПК-1
112.	Ультразвуковая диагностика беременности	ПК-1
113.	Кардиотокография	ПК-1
114.	Диагностика ИППП	ПК-1
115.	Акушерское влагалищное исследование	ПК-2
116.	Диагностика преждевременных родов	ПК-2
117.	Диагностика внематочной беременности	ПК-2
118.	Диагностика миомы матки	ПК-2
119.	Диагностика аномалий родовой деятельности	ПК-2
120.	Принципы оказания помощи при преэклампсии	ПК-2
121.	Оказание помощи при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты	ПК-2
122.	Тактика ведения родов у женщин с ВИЧ	ПК-2
123.	Методы остановки гипотонического кровотечения	ПК-2
124.	Тактика ведения родов крупным плодом	ПК-2
125.	Гемостатическая терапия при АМК	ПК-2
126.	Методы оперативного лечения миомы матки	ПК-2
127.	Медикаментозное лечение эндометриоза	ПК-2
128.	Схема лечения острого сальпингофорита	ПК-2
129.	Антибиотикотерапия при осложнениях послеродового периода	ПК-2
130.	Принципы лечения послеродового мастита	ПК-2

131.	Оперативное лечение стрессового недержания мочи у женщин	ПК-2
132.	Медикаментозное лечение внематочной беременности	ПК-2
133.	Принципы реабилитации гинекологических больных	ПК-3
134.	Охарактеризуйте условия, правила и методы медицинской реабилитации реконвалесцентов воспалительных заболеваний органов малого таза	ПК-3
135.	Контрацепция и планирование семьи	ПК-3
136.	Санаторно-курортное лечение гинекологических больных	ПК-3
137.	Послеродовая реабилитация	ПК-3
138.	Профилактические осмотры женщин	ПК-3
139.	Профилактические осмотры девочек	ПК-3
140.	Профилактика постменопаузальных изменений	ПК-3
141.	Профилактика аборт	ПК-3
142.	Реабилитационные мероприятия после оперативных вмешательств на придатках матки	ПК-3
143.	Реабилитация пациенток после оперативного лечения миомы матки	ПК-3
144.	Медицинская реабилитация больных острыми респираторными инфекциями	ПК-3
145.	Реабилитация после оперативного лечения эндометриоза	ПК-3
146.	Профилактика гнойно-септических послеоперационных осложнений	ПК-3
147.	Реабилитация после оперативных вмешательств по поводу пролапса женских половых органов	ПК-3
148.	Профилактика рака шейки матки	ПК-3
149.	Медицинская реабилитация больных после прерывания беременности	ПК-3
150.	Послеродовая контрацепция	ПК-3
151.	Медицинская реабилитация после гистерэктомии	ПК-3
152.	Профилактика послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений у гинекологических пациенток	ПК-3
153.	Группы здоровья девочек	ПК-4



154.	Гинекологические профилактические осмотры девочек	ПК-4
155.	Прегравидазная подготовка пары	ПК-4
156.	Основы репродуктивного здоровья женщины	ПК-4
157.	Профилактика абортов	ПК-4
158.	Профилактика ИППП	ПК-4
159.	Профилактика ВПЧ-ассоциированных заболеваний у женщин	ПК-4
160.	Профилактика ВПР плода	ПК-4
161.	Профилактика несостоятельности мышц тазового дна у женщин	ПК-4
162.	Периодичность профилактических осмотров женщин и их значение	ПК-4
163.	Задачи врачебной комиссии в условиях акушерского стационара	ПК-5
164.	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентки с гинекологическими заболеваниями	ПК-5
165.	Порядок создания и деятельности врачебной комиссии акушерско-гинекологического профиля	ПК-5
166.	Особенности выдачи листка нетрудоспособности при беременности, родах и в послеродовом периоде	ПК-5
167.	Проведение экспертизы нетрудоспособности при беременности и в послеродовом периоде	ПК-5
168.	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в условиях ЖК	ПК-5
169.	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в условиях акушерского стационара	ПК-5
170.	Структура управления экспертизой временной нетрудоспособности в условиях гинекологического отделения	ПК-5
171.	Задачи врачебной комиссии в условиях гинекологического стационара	ПК-5
172.	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больной девочкой в возрасте до 7 и от 7 до 15 лет в гинекологическом стационаре	ПК-5
173.	Новые технологии обработки информации,	ПК-6

	компьютерный учет гинекологических заболеваний	
174.	Основные статистические показатели работы ЖК	ПК-6
175.	Основные статистические показатели работы гинекологического отделения	ПК-6
176.	Основные статистические показатели работы отделения патологии беременных	ПК-6
177.	Основные статистические показатели работы акушерского отделения	ПК-6
178.	Документация в работе врача ЖК	ПК-6
179.	Документация в работе врача акушерского стационара	ПК-6
180.	Документация в работе врача гинекологического стационара	ПК-6
181.	Перинатальная смертность и ее составляющие	ПК-6
182.	Гинекологическая заболеваемость	ПК-6
183.	Принципы неотложной помощи при приступе эклампсии в условиях ЖК	ПК-7
184.	Принципы неотложной помощи при приступе эклампсии в условиях акушерского стационара	ПК-7
185.	Порядок действий врача амбулаторной практики при признаках апоплексии яичника	ПК-7
186.	Неотложная помощь при апоплексии яичника в условиях гинекологического стационара	ПК-7
187.	Дифференциальная диагностика внематочной беременности	ПК-7
188.	Дифференциальная диагностика перекрута придатков	ПК-7
189.	Причины острого живота в гинекологии	ПК-7
190.	Порядок действий врача амбулаторного звена при кровотечении у беременной	ПК-7
191.	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты-тактика врача амбулаторного звена	ПК-7
192.	Неотложная помощь при самопроизвольном выкидыше в условиях гинекологического стационара	ПК-7
193.	Тактика ведения пациенток с пельвиоперитонитом	ПК-7

194.	Неотложная помощь при прервавшейся трубной беременности	ПК-7
195.	Неотложная помощь при перекруте придатков у девочек	ПК-7
196.	Анафилактический шок. Неотложная помощь	ПК-7
197.	Острая дыхательная недостаточность	ПК-7
198.	Этапы реанимации новорожденного в родзале	ПК-7
199.	Неотложная помощь при разрыве матки при беременности	ПК-7
200.	Порядок действий при акушерском кровотечении в 3 периоде родов	ПК-7
201.	Порядок действий при акушерском кровотечении в раннем послеродовом периоде	ПК-7
202.	Острая гипоксия плода: тактика ведения	ПК-7
203.	Методы родоразрешения при дистрессе плода	ПК-7
204.	Эмболия околоплодными водами: тактика ведения	ПК-7
205.	Рождающийся субмукозный узел миомы матки: тактика ведения	ПК-7
206.	Ювенильное аномальное маточное кровотечение: тактика ведения	ПК-7



## 5. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения компетенции
			Знания	Умения	Навыки	
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	<b>ОПК-4.</b> Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	<b>ИД1.ОПК-4</b> – проводит клинический осмотр больного, анализирует результаты при решении профессиональных задач	1). Знает основные клинические проявления заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающим жизни состояниям, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения 2). Знает алгоритмы оказания медицинской помощи	1). Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов или их законных представителей 2). Умеет проводить физикальное обследование пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3). Умеет интерпретировать и анализировать полученную от пациентов или их законных представителей	1). Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов или их законных представителей 2). Владеет навыками физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 1-6
		<b>ИД2.ОПК-4</b> –	1). Знает методы	1). Умеет обосновывать и планировать	1). Владеет навыком	

		интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач	диагностики лабораторной и инструментальной диагностики 2). Знает медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи	объем лабораторных исследований пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2). Умеет обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3). Умеет обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	назначения пациентам необходимого лабораторного обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2). Владеет навыком назначения пациентам необходимого инструментального обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	
--	--	---	---	---	---	--

					(проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3). Владеет навыком направления пациентов на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	<b>ОПК-5.</b> Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях,	<b>ИД1.ОПК-5</b> – назначает лечение пациентам при заболеваниях и	1). Знает алгоритмы оказания медицинской помощи по профилю «Инфекционные	Умеет разрабатывать план лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	1). Владеет навыками составления плана лечения (в том числе	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования

	<p>контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>(или) состояниях</p>	<p>болезни» 2). Знает стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях 3). Знает методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4). Знает режимы дозирования лекарственных препаратов и длительность курсов лечения при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>индивидуального, с учетом особенностей больного и конкретного случая) пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2). Владеет навыками назначения лекарственных препаратов и других методов лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>: 7-26</p>
--	--	-------------------------	---	--	--	---------------



					клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
		<b>ИД2.ОПК-5</b> – контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	1). Знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях 2). Знает медицинские показания и противопоказания к назначенному лечению 3). Знает возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	Умеет проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Владеет навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
	<b>ОПК-6.</b> Способен проводить и контролировать эффективность	<b>ИД1.ОПК-6</b> – проводит мероприятия по медицинской	1). Знает стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных	1). Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с инфекционными заболеваниями и	Владеет навыками разработки и составления плана мероприятий	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для

	мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	заболеваниях 2). Знает порядки оказания медицинской помощи по профилю «Инфекционные болезни» 3). Знает порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при ВИЧ-инфекции 4). Знает порядок организации медицинской реабилитации	(или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2). Умеет разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	собеседования : 27-46
		<b>ИД2.ОПК-6</b> – контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных	1). Знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях 2). Знает основы медицинской реабилитации	Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации программ реабилитации или абилитации инвалидов	Владеет навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализации индивидуальной	

		х программ реабилитации или абилитации инвалидов	пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями		программы реабилитации и абилитации инвалидов	
	<b>ОПК-8.</b> Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<b>ИД1.ОПК-8</b> – проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	1). Знает нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями 2). Знает порядок оказания медицинской помощи по профилю «Инфекционные болезни» 3). Знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, стандарты оказания медицинской помощи при	1). Умеет проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний и (или) состояний 2). Умеет организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению инфекционных заболеваний и (или) состояний 3). Умеет организовывать мероприятия по специфической профилактике инфекционных болезней	Владеет навыками организации и проведения санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информирования населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 67-86

			инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила			
		<b>ИД2.ОПК-8</b> – оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	<p>1). Знает принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>2). Знает медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (проколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3). Знает принципы и особенности</p>	<p>1). Умеет осуществлять профилактические осмотры с целью выявления инфекционных заболеваний и (или) состояний</p> <p>2). Умеет проводить диспансерное наблюдение за пациентами при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>3). Умеет проводить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни</p> <p>4). Умеет оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о возникновении чрезвычайной ситуации</p>		Владеет навыками оценки эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

			<p>оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями</p> <p>4). Знает основные принципы профилактического осмотра</p>			
	<p><b>ОПК-10.</b> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>ИД1.ОПК-10</b> – оценивает состояния пациентов</p>	<p>1). Знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей</p> <p>2). Знает методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>3). Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p>	<p>Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>1). Владеет методами оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>2). Владеет методами распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в</p>	<p>Ситуационные задачи: 1-20</p> <p>Вопросы для собеседования : 112-131</p>

		<b>ИД2.ОПК-10</b> – оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	1). Знает алгоритмы лечения основных неотложных состояний в клинике инфекционных болезней 2). Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	экстренной форме Владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания)	
<b>Профессиональные компетенции</b>	<b>ПК-1.</b> Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	<b>ИД1.ПК-1</b> – Проводит медицинское обследование пациенток в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными изменениями молочных желез	- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению - Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) - Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными изменениями молочных желез - Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов	Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными изменениями молочных желез (их законных представителей) - Навыком интерпретации	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 96-114

		<p>в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	<p>"акушерство и гинекология" Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>- Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом</p>	<p>женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>- Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:</p> <p>- аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;</p> <p>-бимануальное влагалищное исследование;</p> <p>-визуальное исследование и пальпация молочных желез;</p> <p>-визуальный осмотр наружных половых органов;</p> <p>-измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</p> <p>-кардиотокографию плода (далее - КТГ);</p> <p>-контроль шевелений плода во время беременности;</p> <p>-определение срока беременности;</p> <p>-осмотр шейки матки в зеркалах;</p> <p>-оценку зрелости шейки матки по шкале BISHOP;</p> <p>-оценку менструального календаря;</p> <p>-оценку состояния пациентки;</p> <p>-оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</p> <p>-пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и</p>	<p>информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана проведения</p>	
--	--	---	--	--	---	--

			<p>возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Методика осмотра и медицинских</p>	<p>предлежащей части плода;</p> <p>-получение влажалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>-физикальное исследование различных органов и систем.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза</p> <p>- Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Обеспечивать оптимальный</p>	<p>лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и</p>	
--	--	--	---	---	---	--



			<p>обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Выполнять инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амниоцентез;</li> <li>- биопсию вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсию шейки матки;</li> <li>- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- биопсию хориона/плаценты;</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия;</li> <li>- гистероскопию;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвос</li> </ul>	<p>инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>- Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных</p> <p>- Этиология,</p>	<p>копию;</p> <p>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</p> <p>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</p> <p>- амниоскопии;</p> <p>- гистеросальпингографии;</p> <p>- гистероскопии;</p> <p>- кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии;</p> <p>- компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием;</p> <p>- контрастной эхогистеросальпингоскопии;</p> <p>- КТГ плода;</p> <p>- магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</p> <p>- маммографии;</p> <p>- ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза;</p> <p>- УЗИ органов брюшной полости;</p> <p>- УЗИ почек и мочевыводящих путей;</p> <p>- УЗИ молочных желез;</p> <p>- УЗИ плода и плаценты;</p>	<p>интерпретации результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний</p> <p>- Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием,</p> <p>вкл</p> <p>ючая</p> <p>вспо</p> <p>могательные репродуктивные технологии</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез</p> <p>- Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в</p>	<p>- УЗИ-цервикометрии;</p> <p>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</p> <p>- Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований</p> <p>- Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком направления пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>- Навыком обеспечения оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Навыком</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной , в том числе высокотехнологично й, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Основы и принципы</p>	<p>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p> <p>- Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания</p>	<p>установления диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>- Навыком дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других болезней и (или) состояний</p> <p>- МКБ</p> <p>- Медицинские и социальные показатели</p> <p>- Принципы профилактики злокачественных новообразований у пациентов</p> <p>- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в</p>	<p>специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>- Навыком интерпретации информации, полученной от</p>	
--	--	--	--	---	--	--

			результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими		пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез - Навыком осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез - Навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком интерпретации результатов осмотра</p>	
--	--	--	--	--	--	--



					<p>и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком направления пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>- Навыком обеспечения оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Навыком установления диагноза пациентам</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>- Навыком дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированно</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					й, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез	
		ИД2. ПК-1- Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его	- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению - Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"	Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез - Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после	Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез - Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с	

		<p>эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	<p>Клинически е рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>- Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических</p>	<p>прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>- Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>- введение и удаление внутриматочной спирали;</p>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и 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>- Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</p> <p>- Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- гистерорезектоскопию;</li> <li>- дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</li> <li>- криодеструкцию шейки матки;</li> <li>- рассечение девственной плевы;</li> <li>- рассечение синехий малых половых губ;</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- спринцевание влагалища;</li> <li>- тампонирование лечебное влагалища;</li> <li>- удаление инородного тела из влагалища;</li> <li>- удаление полипа шейки матки;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- энуклеацию кисты большой железы преддверия влагалища</li> <li>- Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания</li> </ul>	<p>заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями ми и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>беременности, родов и в послеродовой период</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному</li> <li>- Методы лечения гинекологических заболеваний</li> <li>- Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</li> <li>- Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез</li> <li>- Способы искусственного прерывания беременности</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических</li> </ul>	<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств,</li> </ul>	<p>медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Навыком обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических,</li> </ul>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>- Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными</p>	
--	--	--	--	--	--	--



			<p>- Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Медицинские показания для направления</p>		<p>изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной , в том числе высокотехнологической, медицинской помощи</p>		<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>изменениям  молочных желез к  врачам-  специалистам при  наличии показаний  в соответствии с  порядками оказания  медицинской  помощи, на основе  клинических  рекомендаций, с  учетом стандартов  медицинской  помощи</p> <p>- Навыком  определения  медицинских  показаний и  направления  пациентов в период  беременности, в  послеродовой  период, после  прерывания  беременности, с  гинекологическими  заболеваниями и  доброкачественным  и диффузными  изменениями  молочных желез для  оказания  специализированно  й, в том числе  высокотехнологичес  кой, акушерско-  гинекологической  медицинской  помощи в условиях</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
		<p><b>ИДЗ.ПК-1-</b> Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания</p>	<p>- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Методы медицинской реабилитации пациентов в период</p>	<p>- Разрабатывать 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</p>	<p>- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</p>	

		<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	<p>беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-</p>	<p>санаторно-курортного лечения</p> <p>- Определять 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>- Проводить 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>- Определять 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 в</p>	<p>заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>-</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p>	<p>соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Навыком назначения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез 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-</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>- Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>		<p>курортного лечения</p> <p>- Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез		гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	
		<b>ИД4.ПК-1-</b> Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях стационара	- Основы здорового образа жизни, методы его формирования - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез - Формы и методы санитарно-просветительной	Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез - Организовывать и проводить 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 - Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез - Навыком назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их	



			<p>работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>- Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями</p> <p>- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</p> <p>- Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в</p>	<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p> <p>- Проводить диспансеризацию среди женщин</p> <p>- Проводить 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>- Заполнять и направлять 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>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин</p> <p>- Навыком организации и проведения медицинских профилактических осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения</li> <li>- Современные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции</li> <li>- Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ)</li> </ul>		<p>репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения и оценка эффективности их проведения</li> <li>- Навыком проведения диспансеризации женщин</li> <li>- Навыком диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период</li> <li>- Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания,</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту</p> <p>- Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин	
		<b>ИД5.ПК-1-</b> Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности - Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы - Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи - Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы - Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	- Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез - Навыком определения наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи	

					- Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико- социальной экспертизы	
		<b>ИД6.ПК-1-</b> Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>- Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>- Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской</p>	<p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи</p> <p>- Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- Навыком оказания</p>	

			помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи		медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
<b>ПК-2.</b> Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях заболеваниями и (или) состояниями, контролировать	<b>ИД1.ПК-2 –</b> Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическ	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению - Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" - Стандарты первичной медико-	- Осуществлять 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) - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой	- Навыком интерпретации информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 115-132	

	его эффективность и безопасность	ими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" - Клинически е рекомендации при оказании медицинской помощи - Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей - Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной	период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) - Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период - Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - исследование плаценты послеродовое; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;	доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) - Навыком осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез - Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания	
--	----------------------------------	--	---	---	--	--

			<p>системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале BISHOP;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния новорожденного по шкале Апгар;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- получение влагилицного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем</li> <li>- Применять методы осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:</li> <li>- бимануальное влагилицное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпацию молочных желез;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценки менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5, 6) по Таннеру;</li> <li>- получение влагилицного мазка,</li> </ul>	<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических</p>	
--	--	--	--	--	--	--



			<p>заболевания ми и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями</p>	<p>соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</p> <p>- физикальное исследование различных органов и систем</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований 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>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания</p>	<p>рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>молочных желез, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов</p> <p>- Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовый период</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация,</p>	<p>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>- Выполнять инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амниоцентез;</li> <li>- биопсию хориона/плаценты;</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия;</li> <li>- гистероскопию;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кордоцентез;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- ручное обследование матки послеродовое</li> </ul> <p>- Выполнять инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- биопсию вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсию шейки матки;</li> <li>- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия;</li> </ul>	<p>пациентов в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний</p> <p>- Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний</p>	<p>- гистероскопию;</p> <p>- зондирование матки;</p> <p>- диагностическую лапароскопию;</p> <p>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</p> <p>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</p> <p>- пункцию заднего свода влагалища;</p> <p>- РДВ полости матки и цервикального канала</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</p> <p>- амниоскопии;</p> <p>- гистеросальпингографии;</p> <p>- гистероскопии;</p> <p>- кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии;</p> <p>- контрастной эхогистеросальпингоскопии;</p> <p>- КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием;</p> <p>- КТГ плода;</p> <p>- МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</p> <p>- маммографии; - УЗИ органов малого таза;</p> <p>- УЗИ органов брюшной</p>	<p>помощи</p> <p>- Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ</p> <p>- Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>молочных желез</p> <p>-</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>-</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной помощи, в том числе высокотехнологической,</p>	<p>полости;</p> <p>- УЗИ почек и мочевыводящих путей;</p> <p>- УЗИ молочных желез;</p> <p>- УЗИ плода и плаценты;</p> <p>- УЗИ-цервикометрии;</p> <p>- ультразвуковой доплерографии</p> <p>маточно-плацентарного кровотока -</p> <p>Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований</p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой</p>	<p>молочных желез</p> <p>- Навыком определения медицинских показаний 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 доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>акушерско-гинекологической медицинской помощи у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- МКБ</p> <p>- Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности</p> <p>- Принципы профилактики и</p>	<p>период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Определять 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>- Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p> <p>- Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Определять медицинские показания у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</p>		
--	--	--	---	--	--	--

			<p>ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов</p> <p>- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
		<p><b>ИД2.ПК-2-</b> Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, родов, в послеродовой</p>	<p>- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p> <p>- Порядки оказания медицинской</p>	<p>- Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности,</p>	<p>- Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания</p>	

		<p>период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях</p>	<p>помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>- Клинически рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>- Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p>	<p>родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии 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>- Назначать лечебное питание 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>- Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой</p>	<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез -</p> <p>Навыком разработки плана 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>- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>- Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</p> <p>- Принципы</p>	<p>период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>-амниотомию;</p> <p>-бимануальную компрессию матки;</p> <p>-вакуум-экстракцию плода;</p> <p>-введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>-введение внутриматочной спирали;</p> <p>-ведение физиологических родов;</p> <p>-вправление матки при вывороте матки (в родах);</p> <p>-дренирование абсцесса женских половых органов;</p> <p>-забор крови из кожи головки плода;</p> <p>-зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</p> <p>-зондирование матки;</p> <p>-кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный);</p> <p>-миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>-наложение акушерских щипцов;</p> <p>-наложение гемостатических компрессионных швов;</p> <p>-наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</p> <p>-остановку внутрибрюшного кровотечения;</p> <p>-приемы оказания помощи при дистонии плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием</p>	<p>- Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой</p>	
--	--	--	---	---	--	--



			<p>ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p> <p>- Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>- Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному</p> <p>- Методы лечения гинекологических заболеваний</p> <p>- Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>- Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез</p> <p>- Способы искусственного</p>	<p>Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную слинговую тракцию;</p> <p>-перевязку маточных артерий;</p> <p>-плодоразрушающую операцию;</p> <p>-поворот плода на ножку;</p> <p>-применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея);</p> <p>-разрез промежности (эпизиотомию);</p> <p>-расширение цервикального канала;</p> <p>-РДВ полости матки и цервикального канала;</p> <p>-ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта);</p> <p>-ручное обследование матки послеродовое;</p> <p>-ручное отделение плаценты и выделение последа;</p> <p>-спринцевание влагалища;</p> <p>-стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>-тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>-удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием</p>	<p>период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>прерывания беременности</p> <p>-</p> <p>е Медицински</p> <p>показания</p> <p>и</p> <p>медицински</p> <p>е</p> <p>противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических</p> <p>- Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе</p>	<p>видеоэндоскопических технологий;</p> <p>-установку внутриматочного баллона;</p> <p>-ушивание повреждения стенки матки;</p> <p>-ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием</p> <p>видеоэндоскопических технологий</p> <p>-Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>-абляцию эндометрия;</p> <p>-ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую);</p> <p>-введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</p> <p>-введение и удаление внутриматочной спирали;</p> <p>-вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>-влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков;</p> <p>-восстановление влагалищной стенки;</p> <p>-восстановление вульвы и промежности;</p> <p>-восстановление девственной плевы;</p> <p>-восстановление маточного опорного аппарата;</p> <p>-восстановление тазового дна;</p> <p>-вправление матки при выпадении матки;</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком обеспечения безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности,</p>	<p>- вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов;</p> <p>- гистерорезектоскопию;</p> <p>- демедуляцию яичников;</p> <p>- деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокочастотной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</p> <p>- дренирование абсцесса женских половых органов;</p> <p>- зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</p> <p>- зондирование матки;</p> <p>- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</p> <p>- иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырно-влагалищного, пузырно-маточного, влагалищно-прямокишечного свища;</p> <p>- иссечение маточного опорного аппарата;</p> <p>- иссечение очагов эндометриоза;</p> <p>- иссечение ретроцервикального эндометриоза;</p> <p>- кольпоперинеорафию и леваторопластику;</p> <p>- кольпопоз;</p> <p>- локальное иссечение влагалища;</p> <p>- манчестерскую операцию;</p> <p>- метропластику лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <p>- миомэктомию гистероскопическую;</p> <p>- миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</p>	<p>рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических</p>	
--	--	--	--	---	--	--

			<p>родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>	<p>-наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;  -остановку внутрибрюшного кровотечения;  -операции на клиторе;  -операции по поводу бесплодия на придатках матки;  -операции при опущении стенок матки и влагалища;  -операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки;  -опорожнение гематометры;  -пластику малых и больших половых губ;  -пластику влагалища, неовагинопластику;  -пластику тела матки и маточных труб;  -пластику шейки матки;  -пункцию заднего свода влагалища;  -пункцию кисты яичника;  -разделение внутриматочных сращений;  -рассечение и иссечение спаек женских половых органов;  -рассечение девственной плевы;  -рассечение спаек в брюшной полости;  -рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое;  -рассечение синехий малых половых губ;  -рассечение перегородки влагалища;  -рассечение урогенитального синуса;  -расширение цервикального канала;  -РДВ полости матки и цервикального канала;  -редукцию эмбриона;  -реконструкцию влагалища;  -резекцию малых и больших половых губ;</p>	<p>рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями</p>	
--	--	--	--	---	---	--

				<p>-резекцию шейки матки;  -резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпинго- оофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  -релапароскопию;  -сальпингэктомию или сальпингостомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);  -слинговые операции при недержании мочи;  -спринцевание влагиалища;  -срединную кольпорафию;  -стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  -тампонирование лечебное влагиалища;  -тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  -тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;  -транспозицию яичников;  -удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей;  -удаление инородного тела из влагиалища; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты</p>	<p>молочных желез  - Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи  - Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, родов, в</p>	
--	--	--	--	---	---	--

				<p>лапаротомическое или с использованием видеондоскопических технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- удаление плодного яйца из маточной трубы</li> </ul> <p>лапаротомическое или с использованием видеондоскопических технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление полипа женских половых органов;</li> <li>- удаление рудиментарного рога матки;</li> <li>- уретропексию различными способами;</li> <li>- ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>- ушивание повреждения мочевого пузыря;</li> <li>- ушивание разрыва яичника;</li> <li>- феминизирующую пластику наружных гениталий;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокочастотной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- хирургическое лечение недержания мочи при напряжении;</li> <li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокочастотной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> </ul>	<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- экстирпацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- энуклеацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- экстирпацию культи шейки матки и влагалища</li> <li>- Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Разрабатывать 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</li> <li>- Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</li> </ul>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</p>		
--	--	--	--	---	--	--



				изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско -гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи		
		<b>ИДЗ.ПК-2</b> Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения - Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез - Медицинские показания и	- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации 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 - Определять медицинские показания и медицинские противопоказания 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 - Проводить мероприятия	Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний 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	

			<p>медицинские противопоказания к проведению мероприятий по реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>медицинской реабилитации 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</p> <p>- Определять 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 в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>	<p>организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>- Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Навыком проведения мероприятий по медицинской</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>- Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>- Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</p>	<p>доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p>	<p>реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез в соответствии с</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез		порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	
		<b>ИД4.ПК-2-</b> Проводит и контролирует	- Основы здорового образа жизни, методы его	- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни	- Навыком проведения работы по пропаганде	

		<p>эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях</p>	<p>формирования - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>- Принципы организации и проведения школ для пациентов в</p>	<p>среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p> <p>- Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения</p>	<p>здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>- Навыком назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и</p>	
--	--	--	--	---	--	--

			<p>период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями</p> <p>- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p> <p>- Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p> <p>- Методы профилактики</p>	очага инфекции	<p>борьбы немедицинским потреблением наркотических средств психотропных веществ у женщин</p> <p>- Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения, и оценка эффективности их проведения</p> <p>- Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней</p> <p>в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного</p>	с и и в
--	--	--	---	----------------	---	---------

			<p>абортов, современные методы контрацепции - Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ</p>		<p>заболевания женщин - Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту - Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p>	
		<p><b>ИД5.ПК2-</b> Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период</p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков</p>	<p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями</p>	<p>Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в</p>	

		беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	нетрудоспособности - Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы - Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи - Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы - Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез - Навыком определения наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи - Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	
		<b>ИД6.ПК2-</b>	- Методика	- Распознавать состояния,	- Навыком	



		<p>Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме</p>	<p>сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>- Методика физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>- Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- Навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					<p>функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>- Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	
	<p><b>ПК-3.</b> Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p><b>ИД1.ПК-3 –</b></p> <p>- Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного документа</p> <p>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>- Правила работы в информационных</p>	<p>- Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>- Анализировать 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</p> <p>- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения</p> <p>- Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>- Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка,</p>	<p>- Навыком составления плана работы и отчета о своей работе</p> <p>- Навыком анализа показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными и диффузными изменениями молочных желез</p> <p>- Навыком</p>	<p>Ситуационные задачи: 1-20</p> <p>Вопросы для собеседования : 133-152</p>

			системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	требования пожарной безопасности, охраны труда - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну - Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
		<b>ИДЗ.ПК-3-</b> Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях	Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении	Навыком контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	
	<b>ПК-4.</b> Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию		Правила оформления документации при проведении противоэпидемических мероприятий в случае	Умеет проводить диспансеризацию и диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными и другими гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, в соответствии с порядком проведения	Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 153-162

	<p>здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях</p>		<p>возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин.</p>	<p>диспансерного наблюдения за взрослыми. Умеет заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин. Умеет определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу специалисту при возникновении инфекционных болезней</p>	<p>и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин.</p>	
	<p><b>ПК-5.</b> Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими и заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в</p>		<p>Правила оформления документации и направления пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>	<p>Умеет определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов с гинекологическими заболеваниями и ДДМЖ. Умеет определять наличие временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи.</p>		<p>Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 163-172</p>

	амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях					
	<b>ПК-6.</b> 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		Правила обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе. Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.	Навыком анализа медико-статистических показателей заболеваемости пациентов и эффективности оказанной медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественным и диффузными изменениями молочных желёз (ДДМЖ).	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 173-182
	<b>ПК-7.</b> Оказание медицинской помощи в экстренной форме		Лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Умеет распознавать 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.	Техниками мероприятия базовой сердечно-лёгочной реанимации.	Ситуационные задачи: 1-20  Вопросы для собеседования : 183-207

				<p>Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющие угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)).</p>		

## 6. Библиотечно-информационное обеспечение

1. Острый живот в гинекологии : руководство для врачей / Н. Н. Рухляда, С. В. Винникова, Л. Ш. Цечоева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-7826-4, DOI: 10.33029/9704-7826-4-AAG-2023-1-104. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970478264.html>
2. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1080 с. — (Серия «Национальные руководства»). — 1080 с. (Серия «Национальные руководства») — ISBN 978-5-9704-6632-2. — Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html>
3. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 576 с. — ISBN 978-5-9704-5324-7 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453247.html>
4. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html> Акушерство и гинекология.
5. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 392 с. — ISBN 978-5-9704-6516-5. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html>
6. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1008 с. — (Серия «Национальные руководства»). — 1008 с. (Серия «Национальные руководства») — ISBN 978-

- 5-9704-6796-1. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт].  
— URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467961.html>
7. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, Л. Р. Токтар. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469163.html>
8. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред.-сост. И. И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0381-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:
9. Экстренная урогинекология / О. Б. Лоран, Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7746-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477465.html>
10. Эндометрий в репродукции : оценка функции и возможности коррекции : руководство для врачей / под ред. И. Ю. Когана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-7913-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479131.html>