

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.09.2024 12:41:40
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2024 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация врач-акушер-гинеколог

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра акушерства и гинекологии

**Санкт-Петербург
2024 г.**

При разработке программы государственной итоговой аттестации в основу положен ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ 25.08.2014 г., приказ №1043.

Рабочая программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии от 26.06.2024, протокол №5, рассмотрена на заседании Ученого совета Института от 29.08.2024 г., протокол №1.

Заведующий кафедрой

(подпись)

М. С. Зайнулина

Разработчики:

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

Зайнулина М. С.

Кандидат медицинских наук, доцент
кафедры акушерства и гинекологии

Мусина Е. В.

Рецензент:

Татарова Н. А., профессор, доктор медицинских наук, акушер-гинеколог
высшей категории, гинеколог-эндокринолог

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (далее – ФГОС ВО).

ГИА относится к Блоку 3 ОПОП ВО и включает в себя подготовку к сдаче государственного экзамена и сдачу государственного экзамена.

ГИА обучающихся, освоивших программу ординатуры, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

На ГИА отводится 108 часов (3 ЗЕ). ГИА проводится в форме государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Программа ГИА, критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного аттестационного испытания Ректор института распорядительным актом утверждает расписание государственных аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач акушер-гинеколог».

Государственный экзамен по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает в себя:

- практическую подготовку (I этап);
- аттестационное тестирование (II этап);
- собеседование (III этап).

I и III этапы государственного экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа, II этап государственного аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

4. ПОРЯДОК ПОДВЕДЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Все решения ГЭК оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Образцы протоколов – в Приложениях №№4–7.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве института. Отчет о работе ГЭК ежегодно докладывается на Ученом совете Института.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Методические рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает в себя подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственного экзамена.

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную учебную и научную литературу, последние федеральные клинические рекомендации.

Для систематизации знаний необходимо посещение ординаторами предэкзаменационных консультаций по вопросам, включенным в программу государственного экзамена, которые проводятся выпускающей кафедрой по расписанию государственных аттестационных испытаний.

Содержание ответов ординатора на государственном экзамене должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 года № 1110. Ординаторы должны продемонстрировать уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного решения профессиональных задач различной степени сложности.

Выпускник должен продемонстрировать результаты освоения программы ординатуры.

I этап. Практическая подготовка.

Оцениваются практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированные компетенции – профессиональные: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК 10–12); степень усвоения ординаторами мануальных навыков по акушерству и гинекологии: курация больного, проведение и

интерпретация основных клинико-диагностических симптомов и проб, используемых в акушерстве и гинекологии и пр.

Прием практических навыков по акушерству и гинекологии осуществляется в специализированных аудиториях, оснащенных фантомами и симуляторами, с использованием нативных препаратов.

При оценке выпускниками манипуляций учитывают организацию рабочего места, правильность использования средств индивидуальной защиты, соблюдение принципов асептики и антисептики, выбор инструментов, соблюдение последовательности и качество выполнения процедуры.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Для проведения государственного экзамена составлен перечень практических умений и навыков по акушерству и гинекологии. В программу включен базовый реанимационный комплекс – демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи (базовый комплекс СЛР) и экстренная медицинская помощь в рамках своих компетенций (Приложение №1).

Методика проведения практической части экзамена

Количество экзаменационных листов должно быть не менее чем в 1,5–2 раза больше численности экзаменуемой группы.

В экзаменационный лист включено 4 задания.

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.

Перечень ситуаций (сценариев)

1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно- поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии автоматического наружного дефибриллятора в зоне доступности;
2. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;
3. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;
4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, кожно-венерологический диспансер и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного автоматического наружного дефибриллятора.

2. Роды в тазовом предлежании.

1. Роды в чисто ягодичном предлежании плода, осложненные полным запрокидыванием ручек и затрудненным рождением головки.

3. Физикальное обследование пациента (молочная железа)

Перечень ситуаций (сценариев) станции

1. Диспансерное обследование амбулаторной пациентки с отягощенным семейным анамнезом по раку молочной железы
2. Амбулаторный приём пациентки с узловым образованием в правой молочной железе
3. Диспансерное обследование амбулаторной пациентки с узловым образованием в левой молочной железе
4. Амбулаторный приём пациентки с выделениями из правого соска и патологией

правой молочной железы

4. Амбулаторный прием гинекологической пациентки

Перечень ситуаций (сценариев) станции

Ситуация (сценарий)

1. Пациентка с заболеванием шейки матки (получение биологического материала с шейки матки для исследования методом жидкостной цитологии)
2. Пациентка с опухолью матки (получение биологического материала с шейки матки для исследования методом жидкостной цитологии)
3. Пациентка с образованием в области придатков (получение биологического материала с шейки матки для исследования методом жидкостной цитологии)
4. Пациентка с заболеванием шейки матки (раздельное получение эксфолиативного материала из цервикального канала (эндоцервикс) и с поверхности шейки матки (экзоцервикс) для цитологического исследования с окраской по Папаниколау)
5. Пациентка с опухолью матки (раздельное получение эксфолиативного материала из цервикального канала (эндоцервикс) и с поверхности шейки матки (экзоцервикс) для цитологического исследования с окраской по Папаниколау)
6. Пациентка с образованием в области придатков (раздельное получение эксфолиативного материала из цервикального канала (эндоцервикс) и с поверхности шейки матки (экзоцервикс) для цитологического исследования с окраской по Папаниколау)

5. Вакуум-экстракция плода

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

При проведении практической части экзамена экзаменуемый в присутствии одного из членов комиссии выполняет практическую часть экзамена, указанного в экзаменационном листе.

Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом:

71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»; менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не зачтено».

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап. Аттестационное тестирование

Предусматривает выполнение тестовых заданий в компьютерном классе. С помощью тестовых заданий контролируется степень сформированности универсальных (УК 1–3) и профессиональных (ПК 1–12) компетенций выпускника.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования ординатору предоставляется не более 60 минут. Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 80 тестовых заданий. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Результат тестирования оценивается следующим образом:

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования представлен в Приложении №2.

Методика проведения тестирования.

Аттестационное тестирование проводится в компьютерном классе. Каждому выпускнику предоставляется отдельный компьютер. Необходимо быть внимательным при чтении формулировки задания и выборе варианта ответа. Требуется выбрать один ответ, наиболее полно соответствующий условиям задачи, или один неправильный ответ среди правильных.

Ни одно задание нельзя оставить без ответа. Отсутствие ответа не будет зачтено, как верный ответ. Во время тестирования ординаторы не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами или иными средствами связи, электронно-вычислительной техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГЭК вправе удалить ординатора с тестирования, о чем составляется соответствующий акт.

В период работы ординаторов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Продолжительность проведения тестирования составляет 60 мин. По истечении времени тестирования председатель ГЭК объявляет окончание тестирования. Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя ГЭК.

Итоги тестового этапа ГИА вносят в протокол тестирования.

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап. Собеседование

На данном этапе осуществляется проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности универсальных компетенций (УК 1–3), профессиональных: в профилактической деятельности (ПК 1–4), в диагностической деятельности (ПК–5), в лечебной деятельности (ПК 6–7), в реабилитационной деятельности (ПК–8), в психолого-педагогической деятельности (ПК–9), в организационно-управленческой деятельности (ПК 10–12).

В процессе подготовки рекомендуется составить расширенный план ответа на каждый вопрос. Материал по раскрываемому вопросу необходимо излагать структурировано и логически. По своей форме ответ должен быть уверенным и четким. Необходимо следить за культурой речи, и не допускать ошибок в произношении терминов.

Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»:

– оценки «отлично» заслуживает выпускник, показавший всестороннее, глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации, способности анализировать ситуацию, делать выводы. Выпускник демонстрирует уверенные навыки в решении ситуационных задач, демонстрирует профессиональные умения в полном объеме. Отмечается всестороннее систематическое и глубокое знание материала, умение свободно выполнять задания, содержащиеся в оценочных материалах, выявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала.

– оценки «хорошо» заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы; способный анализировать ситуацию, демонстрирующий профессиональные навыки и умения в решении ситуационных задач. Отмечается полное знание материала, выявляется способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности. Даны полные,

развернутые ответы на поставленные 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 ординатором с помощью экзаменатора.

– оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, содержащихся в оценочных материалах. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения. Выпускник демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию, не в полной мере демонстрирует навыки решения ситуационных задач. Дает полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показывает умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

Методика проведения собеседования

Собеседование проводится с использованием экзаменационных билетов. Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной клинической ситуационной задачи.

Примеры экзаменационных вопросов и ситуационных задач представлены в *Приложении №3*.

На всех этапах ГИА ординатору запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные, средства связи и электронно-вычислительной техники. В ходе ответа перед государственной экзаменационной комиссией ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

5.2. Содержание программы государственного экзамена

1. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции.
2. Комбинированные оральные контрацептивы (далее – КОК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с приемом КОК, побочные эффекты. Необходимое обследование перед назначением гормональной контрацепции. Режимы приема КОК (традиционные, пролонгированные).
3. Синдром поликистозных яичников (далее – СПКЯ): теория происхождения, патогенез нарушений, клинические, ультразвуковые (далее – УЗ) и лабораторные маркеры. Клинические проявления. Вопросы дифференциальной диагностики. Цели и методы лечения при СПКЯ с учетом возраста пациенток.
4. Опухоли яичника. Классификация доброкачественных и пограничных опухолей яичника (Всемирная организация здравоохранения, далее – ВОЗ). Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы и методы лечения. Особенности предоперационного обследования и подготовки. Реабилитация. Опухоли яичников и беременность: современные подходы к решению проблемы.
5. Воспалительные заболевания придатков матки (сальпингоофорит). Эпидемиология. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика (лабораторные и инструментальные методы). Дифференциальная диагностика.

6. Воспалительные заболевания придатков матки (сальпингоофорит). Лечение (медикаментозное, немедикаментозное). Хирургическое лечение (показания, объем). Реабилитация. Профилактика осложнений.
7. Определение периодов жизни женщины. Климактерический синдром: определение понятия, классификация Урогенитальные расстройства. Остеопороз.
8. Заместительная гормональная терапия (далее – ЗГТ). Показания и противопоказания к использованию ЗГТ. Индивидуальный алгоритм назначения ЗГТ. Аспекты безопасности. Объем обследования перед назначением препаратов и этапность наблюдения за пациенткой.
9. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции. Прогестагенные оральные контрацептивы (далее – ПОК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с использованием ПОК, побочные эффекты и методы их коррекции
10. Гиперпластические процессы эндометрия (далее – ГПЭ). Классификация. Патогенез ГПЭ: роль гормональных факторов, метаболических нарушений и факторов местной регуляции. Клинические проявления и диагностика ГПЭ. Лечение: консервативные и хирургические методы. Критерии выбора лечебной тактики в зависимости от возраста пациенток.
11. Эндокринная патология репродуктивной системы. Патология полового созревания (нарушения половой дифференцировки, преждевременное половое созревание, задержка полового развития).
12. Аменорея: гипоталамическая аменорея (функциональная и органическая), синдром гиперпролактинемии, опухоли гипофиза как причины аменореи, приобретенная гипофизарная недостаточность (синдром Шиена, Симмондса)
13. Аменорея: яичниковые формы аменореи, маточные формы аменореи. Дифференциальный диагноз причин аменореи.
14. Опухоли яичников. Классификация. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Значение дополнительных методов исследования. Выбор рациональной лечебной тактики в зависимости от возраста пациентки. Необходимый объем предоперационного обследования.
15. Миома матки. Классификация. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы диспансерного наблюдения. Показания и объем оперативного лечения.
16. Аномальные маточные кровотечения (далее – АМК) в репродуктивном периоде. Причины. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики АМК. Лечение овуляторных и ановуляторных АМК. Реабилитация.
17. Периоды климактерия. Причины аномальных маточных кровотечений в перименопаузе. Необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациенток. Вопросы дифференцированного лечения: выбор и обоснование метода гемостаза и рациональной противорецидивной терапии.
18. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции. Внутриматочная контрацепция (далее – ВМК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с использованием ВМК, побочные эффекты и методы их коррекции.
19. Патология шейки матки (далее – ШМ): морфологическая классификация. Основные методы оценки состояния ШМ (Papnicolaou test (далее – PAP-тест), кольпоскопия, биопсия). Роль вируса папилломы человека в формировании и прогрессировании SIL. Тактика ведения больных с плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями ШМ низкой степени риска.
20. Кольпоскопическое исследование в оценке состояния ШМ: современная международная кольпоскопическая классификация. Методика проведения кольпоскопии. Протокол кольпоскопии.
21. Особенности течения воспалительных заболеваний внутренних половых органов. Трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз. Вопросы классификации, клинической картины, методы диагностики. Оптимальные схемы терапии и реабилитации.

22. Гонорея. Классификация, клинические формы, особенности течения гонореи у женщин. Современные методы диагностики. Рациональные схемы лечения. Критерии излеченности.
23. Хламидиоз, уреаплазменная инфекция. Клинические формы, классификация. Особенности диагностического поиска. Рациональные схемы терапии супружеской пары и критерии излеченности.
24. Социально значимые инфекции в акушерстве и гинекологии: туберкулез, сифилис. Вопросы диагностики, лечения и профилактики осложнений во время беременности. Диспансерное наблюдение.
25. Аномальные маточные кровотечения (АМК): определение, классификация. Ювенильные маточные кровотечения: клиническая картина, необходимый объем обследования, выбор метода гемостаза. Профилактика рецидивов АМК: варианты гормональной и негормональной профилактики.
26. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация, факторы риска, этиология и патогенез, клинические проявления. Методы лечения в различные возрастные периоды жизни женщины.
27. Миома матки. Классификация, клиническая картина, диагностика. Стандарты ведения пациенток с миомой матки.
28. Миома матки: вопросы гормонального лечения. Показания и объем оперативного лечения.
29. Внутренний эндометриоз. Классификация. Вопросы патогенеза. Клинические особенности. Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Вопросы лечения: возможности консервативного и показания к оперативному лечению. Реабилитация и диспансеризация.
30. Привычное невынашивание беременности (далее – ПНБ). Основные причины ПНБ. Принципы и методы обследования пациенток.
31. ПНБ: тактика предгравидарного обследования и подготовки в зависимости от ведущей причины привычной потери беременности.
32. Наружный генитальный эндометриоз. Определение понятия, классификация. Вопросы патогенеза. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Реабилитация.
33. Искусственное прерывание беременности поздних сроков: индуцированный выкидыш. Сроки и условия выполнения, противопоказания. 34. Препараты, применяемые для индукции позднего выкидыша. Техника выполнения. Осложнения, их коррекция и профилактика.
35. Искусственное прерывание беременности ранних сроков: хирургические методы. Вакуум-аспирация (мини-аборт): сроки и условия выполнения. Кюретаж (механическое удаление плодного яйца из полости матки). Показания и противопоказания. Подготовка к прерыванию беременности. Методы обезболивания. Осложнения и их профилактика.
36. Хронические воспалительные заболевания органов малого таза. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Современные методы консервативного и хирургического лечения.
37. Утрата трудоспособности и реабилитация. Временная утрата трудоспособности. Порядок оформления и выдачи больничных листов. Определение сроков и оформление дородового и послеродового отпуска. Клинико-экспертная комиссия.
38. Российское законодательство о здравоохранении и его задачи. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья и его гарантии. Социальное страхование в области охраны здоровья матери и ребенка. Обеспечение беременных женщин и новорожденных медицинской помощью. Законодательство об охране труда женщин, в том числе беременных и кормящих матерей. Оформление усыновления. Организация юридической помощи в женской консультации.
39. Формирование здорового образа жизни. Вопросы наркологии и алкоголизма: их отражение в акушерстве и гинекологии. Влияние алкоголя на организм женщины. Влияние алкоголя на плод и ребенка. Наркомания, курение и токсикомания. Их влияние на организм женщины.
40. Медицина чрезвычайных ситуаций.

Медико-тактическая характеристика катастроф. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС. Особенности патологии пострадавших в ЧС. Принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.

41. Общественное здоровье и здравоохранение.

Место организации здравоохранения и общественного здоровья в деятельности практического врача. Профилактика как основа обеспечения здоровья населения. Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности. Право на занятие медицинской деятельностью. Социально-психологическая, моральная и юридическая ответственность в медицине и здравоохранении. Гражданско-правовая ответственность. Права пациентов в соответствии с ФЗ №323 и другими ФЗ в области медицины и здравоохранения. Управление в деятельности врача. Понятие управления. Понятие маркетинга. Экономика и ее место в деятельности медицинской организации.

42. Педагогика.

Нормативно-правовые основы подготовки медицинских и фармацевтических работников в Российской Федерации. Структура высшего образования. Аккредитация специалиста. Профессиональные стандарты. Непрерывное медицинское образование. Принципы дидактики. Дидактические теории и концепции. Методы обучения. Компетентностный подход в образовании. Теории обучения. Особенности обучения взрослых. Педагогическая психология. Понятие мотивации.

43. Патология.

Типовые нарушения обмена веществ. Патофизиология органов и систем. Клиническая патофизиология. Учение о болезни. Учение о диагнозе. Аутопсии. Категории расхождения диагнозов. Ятрогении. Клиническая морфология. Методы исследования в патологии. Основы гистологической техники. Прижизненная диагностика.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Назовите лекарственные препараты, используемые для купирования артериальной гипертензии у беременных.
2. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при тяжелой преэклампсии.
3. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании первичной реанимации новорожденного.
4. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эпилептическом статусе у беременной.
5. Перечислите показания для проведения реинфузии у роженицы и роженицы.
6. Перечислите меры, необходимые для преодоления метаболических нарушений при ведении беременности у пациенток с сахарным диабетом.
7. Опишите лечебную тактику ведения пациентки с бесплодием трубно-перитонеального генеза.
8. Перечислите показания к проведению доплерометрии в акушерстве.
9. Опишите способы определения кровопотери при родах через естественные родовые пути и при выполнении абдоминального родоразрешения.
10. Назовите параметры нормального менструального цикла и определите термины, характеризующие его нарушения.
11. Перечислите показания для направления пациентки с миомой матки на оперативное лечение.
12. Сообщите допустимый диапазон параметров коагулограммы, свидетельствующий об нормокоагуляции при терапии низкомолекулярными гепаринами.
13. Назовите основные лекарственные препараты, используемые для лечения специфических кольпитов.

14. Назовите основные токолитические препараты, используемые для купирования симптоматики преждевременных родов.
15. Сформулируйте показания и противопоказания для назначения заместительной гормональной терапии.
16. Назначьте мероприятия для подготовки пациентки с лапароскопической гистерэктомии и обоснуйте свои назначения.
17. Опишите выполнение наружного акушерского исследования.
18. Симуляционный класс (работа на симуляторе). Пельвиометрия. Интерпретация полученных данных.
19. Опишите выполнение малых оперативных вмешательств в гинекологии.
20. Опишите оперативное родоразрешение через естественные родовые пути (наложение акушерских щипцов). Методика выполнения операции.
21. Опишите оперативное родоразрешение через естественные родовые пути (экстракция плода за тазовый конец).
22. Опишите методы оказания пособий при осложненном течении родов в тазовом предлежании.
23. Опишите работу с архивом кардиограмм: интерпретация результатов кардиографического исследования во время беременности. Формулировка заключения. Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:
Пациентка 17 лет обратилась с жалобами на болезненные обильные менструации с менархе (14 лет). Из семейного анамнеза: отец умер в возрасте 42 лет от инфаркта миокарда, у матери сахарный диабет I типа. Личный анамнез: соматически здорова, менструальный цикл регулярный. Половая жизнь регулярная, предохраняется с помощью прерванного полового акта, но хочет подобрать эффективную контрацепцию. Клинические анализы крови и мочи в пределах нормы, при осмотре и ультразвуковом исследовании (далее – УЗИ) патологии органов малого таза не обнаружено. Микробиологическое исследование в норме.
Инструкция: выберите один правильный ответ:
Исследование крови, необходимое для выбора метода лечения и контрацепции:
А. биохимическое исследование крови;
Б. гормональный анализ крови;
В. гемостазиограмма;
Г. выявление волчаночного коагулянта и антител к кардиолипину; Д. генетический анализ на тромбофилические состояния.
Ответ Д.
Если исследуемые параметры окажутся в пределах нормы, будет назначено: А. внутриматочный медьсодержащий контрацептив + нестероидные противовоспалительные средства во время менструации;
Б. прогестагены в циклическом режиме с барьерной контрацепцией;
В. комбинированные оральные контрацептивы;
Г. левоноргестрел-содержащая внутриматочная система;
Д. циклическая витаминотерапия.
Ответ В.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение

а) основная литература:	
1. 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:	www.rosmedlib.ru

https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html	
2. 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 // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html	www.rosmedlib.ru
3. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В.Н. Серова; ред.-сост. И.И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2024. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0416-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423504168.html	www.rosmedlib.ru
4. Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html	www.rosmedlib.ru
5. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6031-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html	www.rosmedlib.ru
6. Каган, И.И. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций / И.И. Каган; под ред. Г.Т. Сухих. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5931-7. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html	www.rosmedlib.ru
7. Экстракорпоральное оплодотворение / под ред. И.Ю. Когана. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5941-6. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459416.html	www.rosmedlib.ru
8. Подзолкова, Н. М. Симптом, синдром, диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии / Н. М. Подзолкова, О. Л. Глазкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-2693-7. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426937.html	www.rosmedlib.ru
б) дополнительная литература:	
1. Антенатальная помощь беременным с экстрагенитальными заболеваниями / Ю. Э. Доброхотова, Е. И. Боровкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5795-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457955.html	www.rosmedlib.ru
2. Несостоятельный рубец на матке / под ред. Е. Ю. Глухова, С. Н. Буяновой, Л. С. Логутовой [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5701-6. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html	www.rosmedlib.ru
3. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-5803-7. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458037.html	www.rosmedlib.ru
4. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5666-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456668.html	www.rosmedlib.ru

5. Венозные тромбозы и эмболии в акушерстве и гинекологии / Л. А. Озолина, С. Б. Керчелаева, И. А. Лапина, О. В. Макаров. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5651-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456514.html	www.rosmedlib.ru
6. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5821-1. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458211.html	www.rosmedlib.ru
7. Экстренная урогинекология / Лоран О. Б., Касян Г. Р., Пушкарь Д. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5635-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456354.html	www.rosmedlib.ru
8. Эндометриоз. Патогенез, диагностика, лечение / под ред. С. О. Дубровиной, В. Ф. Беженаря. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5802-0. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458020.html	www.rosmedlib.ru
9. Артымук, Н.В. Кровотечения в акушерской практике: руководство для врачей / Н.В. Артымук, Т.Е. Белокриницкая. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-7902-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479025.html	www.rosmedlib.ru
10. Женская сексология и сексопатология / Б.М. Ворник [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5865-5. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458655.html	www.rosmedlib.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
<ul style="list-style-type: none"> • Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru/ • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТИК https://medvestnik.ru/ 	
г) информационные справочные системы:	
<ul style="list-style-type: none"> • Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Научная электронная библиотека http://elibrary.ru • Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов http://www.dissercat.com • Министерство здравоохранения РФ http://www.rosminzdrav.ru/ • Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга http://zdrav.spb.ru/ • Комитет по здравоохранению Ленинградской области http://www.health.lenobl.ru/ • Научная сеть http://scipeople.ru/ • Российская национальная библиотека http://www.nlr.ru/ • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru 	

7. Материально-техническое обеспечение

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<p>Учебная аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья, доска классная, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), имитатор родов, модель для демонстрации стадии развития плода, модель плода, модель таза, гинекологический имитатор, тематические плакаты по акушерству и гинекологии, кардиотокограф, набор инструментов для гинекологического осмотра, набор инструментов для гинекологических операций, ультразвуковой аппарат портативный, муляжи головки плода, муляжи женского таза (поперечный разрез), набор: муляжи матки (разные сроки беременности), тренажер для постановки в/м спирали «Мирена», тренажер для установки контрацептического кольца нова-ринг, муляж «матка на разрезе» и яичники, тренажер для отработки навыков по гинекологии, анатомическая модель женского таза для отработки навыков по акушерству и гинекологии, лампа фокусная на стойке, кушетка, весы с ростометром, гинекологическое кресло, ультразвуковой аппарат портативный, флипчарт, набор хирургического инструментария, манекен-симулятор по ЖКТ; манекен-симулятор для отработки навыков хирургической обработки ран, ухода за трахеостомой и наложения швов; цифровой манекен-симулятор с пультом для пальпации живота, тренажер для отработки ЛОР-процедур и др. другие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>
<p>Помещение, предусмотренное для работы с биологическими моделями, для проведения практических занятий</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска магнитная; маркеры; комплект технических средств обучения</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian</p>

	<p>(миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), стенд информационный; учебно-наглядные пособия: (1. Анатомические плакаты по разделам: ткани; скелет; мышечная система; дыхательная система; пищеварительная система; сердечно-сосудистая система; лимфатическая система; кровь; мочевая система; половая система; нервная система; железы внутренней секреции; анализаторы; 2. Барельефные модели и пластмассовые препараты по темам: мышцы; головной и спинной мозг; печень, кожа, почки, желудок, тонкая и толстая кишка; кости туловища, головы, верхних и нижних конечностей; набор зубов; скелет на подставке; суставы, череп; 3. Влажные и натуральные препараты: внутренние органы; головной мозг; сердце; препараты костей и суставов; 4. Муляжи, планшеты, разборный торс человека, пластинаты по всем разделам дисциплины); набор таблиц по анатомии (по темам); Набор микропрепаратов по анатомии и основам патологии (по темам); модели анатомические (Сердце, Легкие, Печень, Почки, Головной мозг, Ствол головного мозга, Скелет человека, Модель системы ЖКТ, Модель уха и глаза); спирометр; динамометры; рентгеновские снимки; негатоскоп; стеллажи; шкафы с наборами биологических моделей (пластинатов), мумифицированный труп, планшеты, муляжи по системам и органам человека.</p>	<p>Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader</p>
<p>Учебная аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, для проведения занятий в форме семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор); модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций (набор); жгут для взрослых; жгут для детей; тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); тренажер для отработки навыков измерения</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>

	<p>артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; тренажер перкуссии; штатив для длительных вливаний ШДВ-02; робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; кровать на колёсах функциональная; манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; электронный внешний дефибриллятор; аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; дефибриллятор ДКИ-Н-04; электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; отсасыватель хирургический ОХ-10, образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов; уборочный инвентарь, раковина.</p>	
--	---	--

Приложение №1

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.01 Акушерство и гинекология

1. Перечень мануальных навыков при оказании первой медицинской помощи:

– Базовая сердечно-легочная реанимация.

– Экстренная помощь при:

Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке

Остром коронарном синдроме (ОКС2), отёке легких

Анафилактическом шоке (АШ)

Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)

Бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)

Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

Спонтанном пневмотораксе (Обструктивном шоке)

Гипогликемии

Гипергликемии

Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)

2. Перечень практических навыков по акушерству и гинекологии

1. оформления историй болезни, амбулаторных карт акушерских и гинекологических больных,

2. больничных листов, обменных карт и родового сертификата;

3. – пальпации и перкуссии живота, аускультации сердца, легких и кишечника;

4. – измерения уровня артериального давления и частоты пульса;

5. – влажно-брюшностеночного и ректо-вагинального исследования гинекологической больной;

6. – катетеризации мочевого пузыря;

7. – венепункции, внутривенных инфузий;

8. – осмотра шейки матки в зеркалах;
– взятия мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры;
9. – обработка послеоперационной раны, снятия швов;
10. – кольпоскопия;
11. – прицельная биопсия шейки матки, слизистой влагалища и вульвы;
12. – удаление полипа слизистой шейки матки;
13. – лечебно-диагностическое выскабливание слизистой полости матки;
14. – раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала;
15. – аспирационно и Пайпель-биопсия эндометрия;
16. – введение и удаления имплантов, внутриматочных контрацептивов, вагинальных колец и pessaries;
17. – инструментальное удаление плодного яйца (выскабливание стенок полости матки при прерывании беременности);
18. – пункция брюшной полости через задний свод влагалища;
19. – парацентез;
20. – лапаротомия при urgentных (неотложных) состояниях в гинекологии;
21. – удаление маточной трубы (сальпингэктомия), придатков матки (аднексэктомия), резекции и ушивание яичника;
22. – удаление кисты бартолиниевой железы, дренирование абсцесса бартолиниевой железы
23. – гистеросальпингография;
24. – врачебное освидетельствования после изнасилования;
25. – ушивание разрывов наружных половых органов, вскрытия и ушивание гематом влагалища при травматическом повреждении и/или изнасиловании;
26. – субтотальной гистерэктомии;
27. – влагалищно-брюшностеночное исследование беременной, роженицы, родильницы;
28. – определение размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки;
29. – определение срока беременности и даты родов;
30. – амниоскопия;
31. – хирургическая коррекция истмико-цервикальной недостаточности;
32. – введение акушерского pessaria;
33. – амниотомия;
34. – амниоцентез;
35. – оказание пособий при тазовых предлежаниях плода;
36. – экстракция плода за тазовый конец;
– наложения акушерских щипцов (полостных, выходных);
37. – вакуум-экстракция плода;
38. – эпизио- и перинеотомия;
39. – ручное отделение и выделение последа, контрольное ручное обследование полости матки;
40. – осмотр плаценты и плодных оболочек;
41. – массаж матки при ее атонии;
42. – осмотр шейки матки в зеркалах и родовых путей;
43. – зашивание разрывов шейки матки, влагалища, промежности;
44. – проведение операции кесарева сечения;
45. – проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ;
46. – оценка новорожденного по шкале Апгар;

- санация верхних дыхательных путей у новорожденного;
- 47. – первичная реанимация новорожденного.
- 48. – оформление историй болезни, амбулаторных карт акушерских и гинекологических больных, больничных листов, обменных карт и родового сертификата;
- 49. – пальпация и перкуссия живота, аускультации сердца, легких и кишечника;
- 50. – измерение уровня артериального давления и частоты пульса;
– влагалищно-брюшностеночное и ректо-вагинальное исследование гинекологической больной;
- 51 – катетеризация мочевого пузыря;
- 52. – венепункция, внутривенные инфузии;
- 53 осмотра шейки матки в зеркалах;
- 54 – взятия мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры;
- 55. – обработка послеоперационной раны, снятия швов;
- 56. – кольпоскопия;
- 57. – прицельная биопсия шейки матки, слизистой влагалища и вульвы;
- 58. – удаление полипа слизистой шейки матки;
- 58. – лечебно-диагностическое выскабливание слизистой полости матки;
- 59. – раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала.

Приложение №2

Пример оценочных материалов аттестационного тестирования

Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

Аттестационное тестирование

1. К какому классу по системе классификации ВОЗ относится следующая характеристика метода контрацепции «Метод используется при любых обстоятельствах».
 - А) I класс
 - Б) II класс
 - В) III класс
 - Г) IV класс
 - Д) V класс

2. К какому классу по системе классификации ВОЗ относится следующая характеристика метода контрацепции «Метод не должен использоваться. (Состояние, при котором применение контрацептива создаст недопустимый риск для здоровья)».
 - А) I класс
 - Б) II класс
 - В) III класс
 - Г) IV класс
 - Д) V класс

3. Выберите из перечисленных ниже характеристик ту, которая НЕ относится к комбинированным оральным контрацептивам (КОК):
 - А) высокая эффективность
 - Б) метод эффективен немедленно.
 - В) не влияют на кормление грудью

- Г) метод обратимый
- Д) при использовании метода происходит уменьшение менструальной кровопотери

4. Какое состояние НЕ является противопоказанием к использованию комбинированных оральных контрацептивов (КОК):

- А) миома матки
- Б) текущий вирусный гепатит
- В) беременность
- Г) возраст 35 лет и курение
- Д) мигрень с очаговой неврологической симптоматикой

5. Если женщина забыла принять две и более активные таблетки монофазного КОК (с этинилэстрадиолом), ей следует:

- А) прекратить на время принимать таблетки и возобновить прием, когда у нее начнется менструация
- Б) выбросить пропущенные таблетки и продолжить прием как обычно
- В) принимать по 2 таблетки в день до тех пор, пока она не войдет в прежний график приема, и использовать страховочный метод 7 дней
- Г) перейти на другой метод контрацепции
- Д) срочно сделать инъекцию Депо-Провера

6. Выберите из ниже перечисленных рекомендацию, относящуюся к приему чисто прогестиновых таблеток (мини-пили):

- А) таблетки принимаются ежедневно без интервалов между упаковками
- Б) между упаковками таблеток есть 7-дневный перерыв
- В) прием таблеток ежедневный в любое время дня (не обязательно в одно и то же время каждый день)
- Г) пропуск таблетки не требует никаких действий
- Д) при появлении межменструальных кровянистых выделений нужно немедленно прекратить прием мини-пили

7. Наиболее типичный побочный эффект чисто прогестиновых контрацептивов (ЧПК) – это:

- А) нарушение функции печени
- Б) сильные головные боли (мигрень)
- В) повышенное артериальное давление
- Г) нарушение сна
- Д) изменения в характере менструального цикла

Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 Акушерство и гинекология
СОБЕСЕДОВАНИЕ

Примеры экзаменационных вопросов

Физиологическое течение беременности. Эмбриогенез человека
 Физиология сократительной деятельности матки. Периоды родов. Клиническое течение и ведение
 Невынашивание беременности
 Изосерологическая несовместимость крови матери и плода
 Внутриутробная инфекция (ВУИ)
 Плацентарная недостаточность (ПН). Определение. Классификация по времени возникновения, степени и клиническому течению
 Аномалии родовой деятельности. Определение. Этиология и патогенез. Классификация
 Дискоординированная родовая деятельность. Клиника. Диагностика. Лечение. Определение тактики ведения родов
 Искусственное прерывание беременности ранних сроков
 Операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода
 Беременность и заболевания сердечно - сосудистой системы
 ЗППП (сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидийная, микоплазменная, уреаплазменная инфекции). Этиология и патогенез. Клиника, особенности течения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение
 Преэклампсия. Этиология и патогенез преэклампсии. Группы риска. Классификация преэклампсии. Клиника преэклампсии. Определение степени тяжести. Диагностика преэклампсии.

Примеры ситуационных задач

Н	-	001
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В женскую консультацию обратилась женщина 35 лет, с жалобами на дискомфорт в области наружных половых органов, на обильные беловато-серые выделения из половых путей, с резким неприятным запахом «несвежей рыбы», усиливающиеся после менструации и незащищенного полового акта, болезненность во время половых контактов. Из анамнеза: менархе с 13 лет, менструации по 5 через 28 дней, регулярные, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 18 лет, в браке. Беременностей -2, Роды- 1 (2 года назад, без осложнений), Аборт- 1 (три месяца назад медикаментозное прерывание беременности без осложнений). Гинекологические заболевания отрицает. Перенесенные

		<p>заболевания: детские инфекции; ОРВИ; хронический гастрит.</p> <p>При объективном осмотре: Состояние удовлетворительное, пульс 76 ударов в минуту, Артериальное давление 120/80 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах.</p> <p>Наружные половые органы развиты правильно, без специфических высыпаний, воспалительных изменений.</p> <p>В зеркалах: слизистая влагалища, шейки матки розового цвета. Выделения обильные, однородные, беловато-серые, с резким неприятным запахом «несвежей рыбы».</p> <p>PV: Матка в anterflexio versio, нормальных размеров, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки не пальпируются. Своды свободные.</p> <p>Микроскопия мазка по Граму из трех точек: влагалище, уретра, цервикальный канал: Во влагалище обнаружена гарднерелла; Особенности микрофлоры- Палочки-скудная, «ключевые клетки» в большом количестве, Грам (+) кокки; Лейкоцитов меньше, чем эпителиальных клеток в п.з.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Бактериальный вагиноз
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Невозможно поставить диагноз без дополнительных методов исследования.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Диагноз бактериальный вагиноз поставлен на основании жалоб больной на выделения из половых путей ,с резким неприятным запахом «несвежей рыбы»; данных осмотра- в зеркалах: выделения обильные, однородные, беловато-серые, с резким неприятным запахом «несвежей рыбы».</p> <p>Данных оценки микробиоценоза: Во влагалище обнаружена гарднерелла; Особенности микрофлоры- Палочки-скудная, «ключевые клетки» в большом количестве, Грам (+) кокки; Лейкоцитов меньше, чем эпителиальных клеток в п.з.</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Для обоснования диагноза необходимы дополнительные метода исследования
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	<p>Пациенту рекомендовано:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ph вагинального экссудата с помощью индикаторных полосок 2) аминотест . Положительный аминотест с гидроксидом калия (КОН) состоит в появлении запаха гнилой рыбы при добавлении к капле влагалищного отделяемого капли 10% раствора КОН. Положительный тест связан с появлением летучих аминов (путресцин, кадаверин, триметиламин), которые являются продуктом жизнедеятельности облигатных анаэробов. 3) Молекулярно-биологическое исследование:

		Фемофлор: комплексная количественная оценка микробиоценоза урогенитального тракта путем сравнения содержания представителей нормо- и условно-патогенной биоты с общей бактериальной массой, идентификация <i>A. vaginae</i> , <i>M. hominis</i> , <i>Ureaplasma spp.</i> , <i>Candida spp.</i> Исследование на : <i>Chlamidia trachomatis</i> ; <i>Mycoplasma genitalium</i> ; <i>Neisseria gonorrhoeae</i> ; <i>Trichomonas vaginalis</i> . С целью исключения заражения инфекциями передающимися половым путем.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Препараты какой группы используются в 1-м этапе лечения бактериального вагиноза. Приведите пример назначения лекарственных средств
Э	-	1) этап - антибактериальная терапия- метронидазол, орнидазол, клиндамицин (например- метронидазол гель 0,75% 5,0 г интравагинально на ночь в течение 5 дней или метронидазол 500 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней)
P2	-	Выбраны верные группы препаратов .
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако дозировка и схема назначения препаратов указана неверно.
P0	-	Ответ неверный.
и лечения включает назначение следующих препаратов:		
Э	-	2 этап - Восстановление нормального биоценоза влагалища (местное введение лактобактерина, ацилакта).
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациента выбрана верно, однако можно добавить дополнительные группы препаратов.
P0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.
H	-	002
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на обильные, слизисто-гнойные выделения из половых путей, зуд и жжение в области влагалища, дискомфорт при мочеиспускании.

		<p>Из анамнеза: менархе с 13 лет, менструации по 5 через 28 дней, регулярные, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 19 лет. Беременностей -0 . Контрацепция: КОК - Линдинет- 20 (начала прием полгода назад), до этого контрацепция барьерным методом . Неделю назад был незащищенный половой контакт со случайным партнером. Гинекологические заболевания отрицает. Перенесенные заболевания: детские инфекции; ОРВИ.</p> <p>При объективном осмотре: Состояние удовлетворительное, пульс 76 ударов в минуту, Артериальное давление 120/80 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах.</p> <p>Наружные половые органы развиты правильно, без специфических высыпаний.</p> <p>В зеркалах: слизистая влагалища, шейки матки гиперемирована, отечна. Выделения слизисто-гнойные.</p> <p>PV: Матка в anterflexio versio, нормальных размеров, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки не пальпируются. Своды глубокие, свободные.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Острый цервиковагинит.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Невозможно поставить диагноз без дополнительных методов исследования.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз поставлен на основании жалоб больной на обильные, слизисто-гнойные выделения из половых путей, зуд и жжение в области влагалища, дискомфорт при мочеиспускании. Данных осмотра- в зеркалах: слизистая влагалища, шейки матки гиперемирована, отечна. Выделения слизисто-гнойные.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Для обоснования диагноза необходимы дополнительные метода исследования
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	<p>Пациенту рекомендовано:</p> <p>1) Микроскопическое исследование отделяемого из влагалища, цервикального канала и уретры, окрашенного по Грамму, с целью оценки степени лейкоцитарной реакции и состояния микробиотоза уретры, влагалища, цервикального канала</p> <p>2) Молекулярно-биологическое исследование: Исследование на Chlamidia trachomatis; Mycoplasma genitalium; Neisseria gonorrhoeae; Trichomonas vaginalis; Ureaplasma parvum/urealyticum; С целью выявления возбудителя учитывая данные анамнеза: незащищенный половой контакт со случайным партнером неделю назад.</p> <p>3) Культуральное исследование. Посев из цервикального канала. С целью идентификации возбудителя и определением чувствительности к антибиотикам.</p>

P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Для лечения данного заболевания будут использованы препараты следующих групп:
Э	-	Местные антисептики (повидон-йод), антибактериальная терапия системного и местного действия, учитывая данные культурального метода; антимикотические препараты;
P2	-	Выбраны верные группы препаратов .
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако не хватает еще двух групп препаратов.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Когда проводится контроль излеченности и каким методом?
Э	-	Проводится через 14 дней после окончания лечения , культуральным методом (посев).
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ верный, но метод контроля излеченности выбран неправильно.
P0	-	Ответ неверный.
H	-	003

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче практической подготовки
по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Ординатором _____

_____ группы

Прием практической подготовки «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задания)

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по практической подготовке _____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче аттестационного тестирования
по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Ординатором _____

_____ группы
Аттестационное тестирование «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Всего вопросов: _____ **Правильных ответов:** _____ **Оценка** _____

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ №
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о проведении собеседования
по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Экзаменуется ординатор _____
(фамилия, имя, отчество)
_____ группы ____ курса

Собеседование «__» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задачи):

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по собеседованию: _____

Результаты прохождения предыдущих этапов государственного экзамена:

Оценка по практической подготовке: _____

Оценка по аттестационному тестированию: _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
Заседания государственной экзаменационной комиссии
о присвоении квалификации
по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Ординатору _____

_____ группы

«___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

О присвоении квалификации «Врач акушер-гинеколог» выпускнику Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Ординатор _____ группы

1. Сдал *практическую подготовку* с оценкой _____

2. Сдал *аттестационное тестирование* с оценкой _____

3. Сдал *собеседование* с оценкой _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Общая характеристика знаний ординатора

Присвоить _____ квалификацию
(Фамилия, инициалы)

«Врач акушер-гинеколог»

Особое мнение членов государственной экзаменационной комиссии (при наличии):

Выдать диплом _____
(с отличием, без отличия)

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____