

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт профессионального образования
Кафедра акушерства и гинекологии

Актуализирована решением ученого совета от 31.08.2017, протокол № 6

УТВЕРЖДАЮ



Ректора

Л.А. Копысова

31.08.2017 2017 г.

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.01. АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации
от «25» августа 2014 г. № 1043

Квалификация
Врач – акушер-гинеколог

Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения программы – **2 года**

Киров
2017

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
1.1 Введение	3
1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры	3
1.3 Общая характеристика программы ординатуры	4
1.4 Требования к поступающему в ординатуру	6
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника	6
2.1 Область профессиональной деятельности	6
2.2 Объекты профессиональной деятельности	6
2.3 Виды профессиональной деятельности	6
2.4 Задачи профессиональной деятельности	6
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	7
4. Требования к государственной итоговой аттестации	15
5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология	21
5.1 Программные документы интегрирующего характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология	22
5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология	22
6. Условия реализации программы ординатуры	22
6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	22
6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры	25
6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры	26
6.4 Финансовое обеспечение	27
7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций	27
7.1 Текущий контроль	27
7.2 Промежуточная аттестация	27
7.3 Государственная итоговая аттестация	28
Приложения	30

1. Общие положения

1.1 Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

1.2 Нормативные документы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденный приказом Минобрнауки России от «25» августа 2014 г. № 1043
- Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 620н от 03.09.2013 г. «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) № 541н от 23 июля 2010 г. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 22 августа 2013 г. N 585н г. Москва «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности»
- Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
- Устав Университета
- Локальные акты Университета.

1.3 Общая характеристика программы ординатуры

Цель программы ординатуры: подготовка квалифицированного врача-специалиста акушера-гинеколога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи программы ординатуры: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология; подготовка врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики; формирование компетенций врача акушера-гинеколога в профилактической, диагностической, лечебной, организационно-управленческой областях.

Трудоемкость программы ординатуры. Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Содержание программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины», включает дисциплины, относящиеся к базовой части программы, и дисциплины, относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-акушер-гинеколог».

Структура и распределение трудоемкости по разделам программы ординатуры представлена в таблице 1.

Таблица 1. Структура и трудоемкость освоения разделов ОПОП ВО (ординатура) по специальности «Акушерство и гинекология»

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в ЗЕ
Блок 1	Дисциплины (модули)	42
	Базовая часть	36
	Вариативная часть	6
Блок 2	Практики	75
	Базовая часть	66
	Вариативная часть	9
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
ФТД	Факультативные дисциплины	4
Объем программы ординатуры		124 (120 без учета факультативов)

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися

В реализации практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается Университетом самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов¹.

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки, в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. Организация может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин, практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология возможна с использованием сетевой формы.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам и прохождения практик.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология предусмотрены требования к: кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

¹ При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий в неделю устанавливается организацией самостоятельно.

1.4. Требования к поступающему в ординатуру.

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология допускаются лица, имеющие высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Обучение ведется с отрывом от основного места работы.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.1 Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает: Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2 Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан

2.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:**
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:**
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности
- медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовностью 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);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях, иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовностью 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:

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

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

реабилитационная деятельность:

– готовностью 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:

– готовностью 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:

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

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

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

Матрица компетенций представлена в приложении № 1.

**Перечень знаний, умений и владений
врача – акушера - гинеколога**

Врач - акушер-гинеколог должен знать:

- Основы юридического права в акушерстве и гинекологии.
- Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.
- Организацию акушерско-гинекологической помощи в стране,
- Работу скорой и неотложной помощи в части оказания помощи женщинам
- Медицинское страхование.
- Законодательство по охране труда женщин.
- Врачебно-трудовую экспертизу в акушерской и гинекологической практике.
- Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии и перинатологии.
- Показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, регионе, своем ЛПУ, мероприятия по их снижению.
- Регуляцию, физиологию и патологию репродуктивной функции женщины. Виды ее нарушений. Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
- Физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода. Группы риска. Мероприятия по профилактике осложнений.
- Структуру гинекологической заболеваемости. Мероприятия по ее снижению.
- Основы топографической анатомии областей тела и, в первую очередь, передней брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза, урогенитальной области.

- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии у здоровой женщины и при акушерско-гинекологической патологии.
- Возрастные периоды развития женщины, основные анатомические и функциональные изменения органов репродуктивной системы в возрастном аспекте.
- Причины возникновения патологических процессов в организме женщины, механизмы их развития и клинические проявления.
- Влияние производственных факторов на специфические функции женского организма.
- Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в акушерстве, гинекологии и перинатологии, их профилактику.
- Клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей женской половой системы, их диагностику, принципы лечения и профилактики.
- Клиническую симптоматику, диагностику, лечение и профилактику предраковых заболеваний.
- Физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений.
- Общие и специальные методы исследования в акушерстве и гинекологии (в том числе и УЗИ).
- Основы эндоскопии, рентген-радиологии в диагностике и лечении.
- Роль и назначение биопсии, морфогистологического исследования в онкогинекологии.
- Вопросы асептики и антисептики, профилактики внутрибольничной инфекции.
- Основы иммунологии и генетики в акушерстве и гинекологии.
- Приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации в акушерстве, гинекологии и неонатологии.
- Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии, влияние лекарственных препаратов на плод и новорожденного.
- Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, профилактику осложнений.
- Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
- Основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско-гинекологической практике.
- Новые современные методы профилактики и лечения в акушерстве и гинекологии, а также методы планирования семьи.
- Эфферентные методы лечения в акушерстве. Показания к их применению.
- Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин.
- Вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в акушерстве и гинекологии.
- Организацию и проведение диспансеризации женщин, анализ ее эффективности.
- Показания к госпитализации беременных женщин и гинекологических больных.
- Оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии. Технику безопасности при работе с аппаратурой. Хирургический инструментарий и шовный материал, используемые в акушерско-гинекологической практике.
- Принципы работы с мониторами.
- Принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение.

- Принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях.
- Основные принципы и способы защиты населения при катастрофах.
- Основы медицинской психологии.
- Психические свойства личности. Особенности психических процессов при острой септической инфекции в акушерстве, при выявлении злокачественной опухоли органов репродуктивной системы.
- Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в акушерско-гинекологической практике.
- Основы информатики, вычислительной техники, медицинской кибернетики и области их применения.
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации.
- Общую структуру и функцию компьютера.
- Основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии во время беременности. Действие лекарственных препаратов, применяемых во время беременности, на плод и новорожденного.
- Ознакомиться с методами профилактики и лечения, так называемой, традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также с методами лечения альтернативной медицины: гомеопатия, психотерапия и др.
- Особенности течения гинекологической патологии в пожилом и старческом возрасте, подготовку к операции, течение послеоперационного периода, профилактику осложнений. Адаптационные возможности организма при старении.
- Особенности течения беременности при наличии различных видов экстрагенитальной патологии.
- Особенности течения экстрагенитальных заболеваний у беременных.
- Показания и условия для наложения циркулярного шва на шейку матки при истмикоцервикальной недостаточности.
- Показания и условия для наложения акушерских щипцов.
- Показания и условия для вакуумэкстракции плода.
- Показания и условия для экстракции плода за тазовый конец.
- Показания и условия для проведения операции кесарева сечения.
- Показания и условия для операции ручного обследования полости матки и ручного отделения и выделения последа.
- Показания и условия для наложения клемм на параметрии.
- Показания и условия для применения внутриматочного гемостатического баллона.

Врач-акушер-гинеколог должен уметь:

- Организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной акушерско-гинекологической помощи.
- Оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф.
- Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы.
- Использовать персональный компьютер на рабочем месте.
- Определить и оценить физическое развитие девочки, девушки, женщины и функциональное состояние женского организма.

- Определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности.
- Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.
- Проводить научные исследования по полученной специальности.
- Произвести под контролем старшего врача диатермоэлектрокоагуляцию, аргоноплазменную абляцию, электроэксизию шейки матки.
- Выполнить под контролем старшего врача миомэктомию при интерстициальной миоме матки.
- Выполнить под контролем старшего врача надвлагалищную ампутацию матки.
- Выполнить под контролем старшего врача диагностическую лапароскопию.
- Выполнить под контролем старшего врача удаление маточной трубы, энкулеацию кисты яичника лапароскопическим доступом.
- Выполнить под контролем старшего врача хирургическую гистероскопию (удаление полипов эндометрия, прицельная биопсия)
- Выполнить под контролем старшего врача наложение клемм на параметрии.
- Выполнить под контролем старшего врача операцию кесарева сечения.
- Выполнить под контролем старшего врача операцию извлечения плода за тазовый конец.
- Выполнить под контролем старшего врача лигирование маточных и яичниковых сосудов.
- Выполнить под контролем старшего врача компрессионные гемостатические швы на матку.

Врач-специалист по акушерству и гинекологии должен владеть:

- Организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога.
- Получить информацию о течении настоящей беременности, а также течении и исходах предыдущих беременностей и родов. Уметь прогнозировать исходы беременности и родов.
- Выявить факторы риска развития той или иной акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики.
- Выявить признаки ранней или поздней патологии беременности (угроза прерывания, "замерший" плод, гестоз).
- Определить степень "зрелости шейки матки" и готовность организма к родам.
- Методы физикального обследования пациенток: наружный осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация).
- Приемы Леопольда.
- Измерение высоты дна матки, окружности живота.
- Пельвиометрия.
- Гинекологическое исследование: осмотр наружных половых органов, спекулоскопия влагалища и шейки матки, влагалищно-абдоминальное, ректо-абдоминальное, ректо-вагинальное бимануальное исследование.
- Взятие материала из половых путей для микроскопического, микробиологического, молекулярно-генетического исследования
- Взятие материала для морфологического исследования из матки (пайпель-биопсия).
- Взятие материала для морфологического исследования из шейки матки (ножевая, щипцовая, петлевая биопсия.)

- Кольпоскопия.
- Дилатация цервикального канала.
- Кюретаж полости матки.
- Электрическая вакуумаспирация содержимого полости матки с целью прерывания беременности.
- Мануальная вакуумаспирация содержимого полости матки с целью прерывания беременности и/или аспирации эндометрия.
- Лапаротомия: нижнесрединная, по Пфанненштилю.
- Удаление маточной трубы с плодоемкостью, энуклеация кисты яичника, миомэктомия субсерозного миоматозного узла на ножке.
- Ведение нормальных родов (1 и 2 период), заполнение партограммы.
- Амниотомия.
- Оценка зрелости шейки матки.
- Оценка формы и размеров костного таза беременной и роженицы.
- Активное ведение 3-го периода родов.
- Ручное пособие при родах через естественные родовые пути в переднем и заднем виде затылочного предлежания.
- Ручное пособие при родах через естественные родовые пути при тазовом предлежании плода: классическое пособие при смешанном тазовом, пособие по Цовьянову при чистоягодичном.
- Эпизио- или перинеотомия.
- Перинеоррафия.
- Восстановление целостности стенок влагалища, шейки матки, малых и больших половых губ.
- Ведение родов при разгибательных предлежаниях головки, асинклитическом вставлении, крупном плоде, двойне, установленных аномалиях развития плода, узком тазе: своевременная оценка ситуации и изменение плана родов в пользу оперативного родоразрешения.
- Методы диагностики клинического несоответствия между головкой плода и тазом матери, показания для оперативного родоразрешения.
- Обосновать тактику ведения беременности при экстрагенитальных заболеваниях, установить медицинские показания к прерыванию беременности, спланировать сроки и способ родоразрешения.
- Определить аномалии родовой деятельности (слабость, дискоординация, быстрые и стремительные роды). Осуществить регуляцию родовой деятельности.
- Организовать и провести мероприятия по остановке кровотечения при спонтанном или индуцированном прерывании беременности: обеспечить адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, опорожнение полости матки путем выскабливания или аспирации.
- Организовать и провести мероприятия по остановке кровотечения в поздние сроки беременности (предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты): обеспечить адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, оперативное родоразрешение.
- Оценить течение послеродового и послеродового периодов, выявить и предупредить осложнения.
- Организовать и провести мероприятия по остановке кровотечения в 3-м периоде родов (нарушения отделения и выделения плаценты): обеспечить адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, ручное обследование полости, отделение и выделение послеродового, наружно-внутренний массаж матки на кулаке).

- Организовать и провести мероприятия по остановке кровотечения в послеродовом периоде (гипотоническое и коагулопатическое кровотечение, разрывы матки и родовых путей): обеспечить адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, ручное обследование полости матки, наружно-внутренний массаж матки на кулаке, наложение клемм на параметрии, введение внутриматочного баллона.
- Провести дифференциальную диагностику коматозных состояний (гипо- и гипергликемическое, экламптическое и постэкламптическое, аорто-кавальная компрессия беременной маткой и др.).
- Оценить состояние новорождённого в течение 1-й минуты жизни в соответствии с протоколом. Выполнить первичные реанимационные мероприятия при асфиксии новорожденного.
- Выбор метода контрацепции, определение показаний и противопоказаний, консультирование.
- Введение медь- и левоноргестрелсодержащего внутриматочного контрацептива.
- Окклюзия маточных труб по Померою или путём коагуляции во время кесарева сечения, гинекологической операции, а также в интервальном периоде.
- Введение имплантационного контрацептива.
- Оформить медицинскую документацию на прерывание беременности.
- Провести реабилитацию после прерывания беременности.
- Решить вопрос о трудоспособности пациентки.
- Вести медицинскую документацию.
- Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность.
- Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости.
- Подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории.
- Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы.
- Использовать персональный компьютер на рабочем месте.
- Владеть методами определения и оценки физического развития девочки, девушки, женщины, методами определения и оценки функционального состояния женского организма.
- Определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности.
- Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.
- Проводить научные исследования по полученной специальности.

**Перечень практических навыков
врача-акушера- гинеколога
(ординатора)**

Врач - акушер-гинеколог должен владеть следующими практическими навыками:

- Методы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда, измерение размеров таза, определение предполагаемого веса плода, измерение высоты дна матки и окружности живота), влагиалищное исследование.
- Определение степени зрелости шейки матки.

- Определение степени раскрытия маточного зева.
- Аускультация сердечных тонов плода.
- Мануальная оценка частоты, продолжительности и интенсивности схваток, определение конфигурации головки плода по наружным данным.
- Определение срока беременности и родов по объективным данным.
- Снятие КТГ плода, интерпретация полученных результатов.
- Амниотомия.
- Ведение родов при головном предлежании плода.
- Ведение родов при тазовом предлежании плода (пособие по Н.А. Цовьянову).
- Классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях плода.
- Ручное обследование полости матки и наружно-внутренний массаж матки.
- Ручное отделение плаценты и выделение последа.
- Ручное отделение и выделение задержавшихся долей плаценты или оболочек.
- Техника операции кесарева сечения.
- Осмотр мягких родовых путей после родов.
- Опорожнение и зашивание гематом, разрывов стенок влагалища после родов.
- Зашивание разрывов промежности I и II степени после родов.
- Зашивание разрывов шейки матки после родов.
- Перинеотомия и эпизиотомия, перинеоррафия.
- Зашивание разрывов промежности III степени после родов.
- Наложение выходных акушерских щипцов.
- Операция вакуум-экстракции плода.
- Выполнение операции перевязки маточных сосудов.
- Операции В-lynch и Pereira.
- Диагностика инволюции матки.
- Снятие швов с промежности и с передней брюшной стенки.
- Ведение инфицированных ран промежности и передней брюшной стенки.
- Наложение вторично-отсроченных швов на промежность.
- Вакуум-аспирация содержимого полости матки.
- Выскабливание слизистой полости послеродовой матки.
- Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
- Определение группы крови и резус-фактора.
- Переливание крови и препаратов крови.
- Первичная реанимация новорожденного
- Осмотр гинекологических больных (осмотр в зеркалах, влагалищное исследование)
- Техника ректовагинального исследования.
- Взятие мазков на гормональное зеркало.
- Выполнение прямой микроскопии нативных (влажных) мазков.
- Взятие материала из уретры, шейки матки, влагалища для микроскопического и культурального исследования.
- Забор мазков дактроновым манипулятором или щеточкой для уретры, цервикального канала для люминесцентной микроскопии.
- Взятие мазков на онкоцитологию.
- Биопсия эндометрия (метод пайпеля).
- Определение и оценка шеечного индекса.
- Гистеросальпинграфия.
- Пункция брюшной полости через задний свод влагалища.
- Кольпоскопия.
- Раздельное выскабливание слизистой цервикального канала и полости матки.

- Лапароцентез.
 - Вскрытие абсцесса бартолиниевой железы.
 - Чревосечение: удаление или пластика маточной трубы, энуклеация кисты яичника, резекция яичника, удаление придатков матки.
 - Операция надвлагалищной ампутации матки.
 - Диагностическая и лечебная гистероскопия.
 - Диагностическая лапароскопия.
 - Владение методами прерывания беременности (мануальная и аппаратная вакуумная аспирация, дилатация цервикального канала и выскабливание слизистой полости матки).
- Манипуляции первой врачебной помощи, применяемые для оказания неотложной медицинской помощи (отрабатываются на манекене-тренажере):**
- методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкости (10 манипуляций);
 - искусственное дыхание «рот в рот», «рот в нос» (10 манипуляций);
 - непрямой массаж сердца (10 манипуляций);
 - дефибриляция (10 манипуляций);
 - трахео- или коникотомия, трахеостомия (5 манипуляций).

4. Требования к государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача акушера-гинеколога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному организацией.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Тактика ведения больных с инфицированным абортom.
2. Тактика при обнаружении тубоовариального образования.
3. Особенности оперативного лечения миомы матки.
4. Тактика ведения больных с осложненной миомой матки.
5. Мероприятия по профилактике вирусных гепатитов среди медицинских работников.
6. Принципы лечения генитального эндометриоза.
7. Тактика ведения при угрожающем самопроизвольном аборте.
8. Классификация средств для гормональной контрацепции.
9. Диспансеризация женщин, получающих гормональную контрацепцию.
10. Особенности ведения женщин с внутриматочной контрацепцией.
11. Дифференциальный подход к ведению женщин с первичной аменореей.
12. Дифференциальный подход к ведению женщин с вторичной аменореей.
13. Обследование супружеских пар при бесплодии.

14. Методы ВРТ.
15. Тактика ведения при ювенильном кровотечении.
16. Тактика ведения женщин с обильным маточным кровотечением.
17. Методы диагностики патологии эндометрия.
18. Методы диагностики патологии шейки матки.
19. Тактика ведения пациенток с хроническим цервицитом
20. Диспансеризация девочек с вульвовагинитом.
21. Тактика ведения женщин с дисплазией шейки матки.
22. Тактика ведения женщин с раком эндометрия.
23. Тактика ведения женщин с раком шейки матки.
24. Диспансеризация девочек с задержкой полового развития.
25. Классификация опухолей яичников.
26. Тактика ведения женщин с опухолями яичников.
27. Профилактика тромбоэмболических осложнений в гинекологии.
28. Профилактика тромбоэмболических осложнений в акушерстве.
29. Дифференциальная диагностика острого живота в гинекологии.
30. Тактика ведения женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза.
31. Тактика ведения женщин с эндометритом после родов.
32. Менопаузальная гормональная терапия.
33. Классификация препаратов, используемых для менопаузальной гормонотерапии.
34. Алгоритм действий при подозрении на ранение мочевого пузыря и мочеоточника.
35. Лечение железистой гиперплазии эндометрия в различные возрастные периоды.
36. Дифференциальная диагностика и лечение гиперандрогенных состояний.
37. Алгоритм действия при гинекологическом перитоните.
38. Алгоритм действий при септическом шоке.
39. Алгоритм действий при тромбоэмболии легочной артерии.
40. Алгоритм действий при подозрении на эмболию околоплодными водами.
41. Алгоритм действий при гипотоническом кровотечении.
42. Алгоритм действия при мекониальной аспирации.
43. Диагностика и лечение папилломавирусной инфекции.
44. Особенности гипотензивной терапии при беременности.
45. Алгоритм действий при отеке легких.
46. Дифференциальная диагностика HELLP-синдрома, ОЖГБ и вирусных гепатитов.
47. Структура заболеваемости беременных в РФ и Кировской области.
48. Организация мероприятий по поддержке грудного вскармливания.
49. Алгоритм экстренной помощи при эклампсии.
50. Перечислите критерии живорожденности.
51. Тактика ведения беременных с тяжелой преэклампсией.
52. Показатели младенческой смертности.
53. Показания к досрочному родоразрешению при преэклампсии.
54. Пути снижения материнской смертности.
55. Показания к прерыванию беременности при сахарном диабете.
56. Особенности ведения беременности при патологии щитовидной железы.
57. Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции среди медицинских работников
58. Мероприятия по профилактике вирусных гепатитов среди медицинских работников.
59. Тактика ведения при угрожающем самопроизвольном аборте.
60. Мероприятия по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.
61. Особенности ведения беременных с подозрением на внутриутробную инфекцию.
62. Диагностика разрыва матки. Неотложные мероприятия при разрыве матки.

63. Тактика ведения беременности и родов при отслойке нормально расположенной плаценты
64. Показания к кесареву сечению при беременности и в родах.
65. Профилактика инфекционных осложнений при родоразрешающих операциях.
66. Профилактика преждевременных родов.
67. Алгоритм обследования женщин с привычным невынашиванием беременности.
68. Алгоритм помощи пациенткам с акушерских кровотечениям.
69. Интенсивная терапия эклампсии.
70. Особенности ведения беременности и родов при вирусных гепатитах.
71. Лечение беременных с патологией почек.
72. Показания для госпитализации рожениц в наблюдательное отделение.
73. Особенности родоразрешения женщин с сахарным диабетом.
74. Профилактика тромбоэмболических осложнений в акушерстве.
75. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
76. Диагностика клинически узкого таза.
77. Особенности ведения беременности и родов при генитальном герпесе.
78. Особенности ведения преждевременных родов.
79. Алгоритм действий при антенатальной гибели плода.
80. Особенности АБТ при беременности, в родах, в послеродовом периоде.
81. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи
82. Показания к досрочному родоразрешению при дистрессе плода..
83. Рассчитать показатель материнской смертности.
84. Рассчитать показатели перинатальной смертности.
85. Рассчитать показатели мертворождаемости.
86. Рассчитать показатели ранней неонатальной смертности.
87. Пути снижения материнской и перинатальной смертности в РФ.
88. Структура заболеваемости беременных в РФ и Кировской области.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога:

1. Выполнить приемы наружного акушерского исследования.
2. Выполнить осмотр шейки матки в зеркалах.
3. Выполнить внутреннее акушерское исследование.
4. Выполнить бимануальное гинекологическое исследование.
5. Провести осмотр плаценты и плодных оболочек.
6. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар.
7. Определить степень зрелости шейки матки по шкале Бишопа.
8. Определить степень раскрытия маточного зева.
9. Провести аускультацию сердечных тонов плода.
10. Выполнить мануальную оценку частоты, продолжительности и интенсивности схваток.
11. Определить срок беременности по объективным данным.
12. Определить срок родов по объективным данным и расчетным формулам.
13. Рассчитать предполагаемую массу плода.
14. Воспроизвести биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания (фантом).
15. Воспроизвести биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания (фантом).
16. Воспроизвести биомеханизм родов при чисто-ягодичном предлежании (фантом).
17. Воспроизвести биомеханизм родов при смешанном тазовом предлежании (фантом).
18. Воспроизвести биомеханизм родов при плоском тазе (фантом).
19. Воспроизвести биомеханизм родов при поперечно-суженном тазе (фантом).

20. Воспроизвести биомеханизм родов при общеравномерно-суженном тазе (фантом).
21. Выполнить снятие КТГ плода, интерпретировать полученные результаты.
22. Выполнить амниотомию.
23. Оказать акушерское пособие при головном предлежании плода (фантом).
24. Оказать пособие по Н.А. Цовьянову при тазовом предлежании плода (фантом).
25. Оказать классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях плода (фантом).
26. Выполнить ручное обследование полости матки.
27. Техника ручного отделения плаценты и выделения последа.
28. Техника операции кесарева сечения.
29. Выполнить осмотр мягких родовых путей после родов.
30. Выполнить зашивание разрывов стенок влагалища после родов.
31. Выполнить зашивание разрывов промежности I и II степени после родов.
32. Выполнить зашивание разрывов шейки матки после родов.
33. Техника перинеотомии и эпизиотомия, перинеоррафии.
34. Техника наложения выходящих акушерских щипцов.
35. Техника операции вакуум-экстракции плода.
36. Техника операции перевязки маточных сосудов.
37. Техника операции B-lyunch и Pereira.
38. Выполнить осмотр родильницы.
39. Диагностика инволюции матки.
40. Осуществить снятие швов с промежности.
41. Осуществить снятие швов с передней брюшной стенки.
42. Ведение инфицированных ран промежности и передней брюшной стенки.
43. Техника наложения вторично-отсроченных швов на промежность.
44. Техника вакуум-аспирации содержимого полости матки.
45. Техника выскабливания слизистой полости послеродовой матки.
46. Определить группу крови и резус-фактор.
47. Техника переливания крови и препаратов крови.
48. Алгоритм помощи при асфиксии новорожденного.
49. Осуществить первичную реанимацию новорожденного (фантом).
50. Техника ректовагинального исследования.
51. Выполнить взятие мазков на онкоцитологию.
52. Выполнить взятие материала из уретры, шейки матки, влагалища и прямой кишки для микроскопического исследования.
53. Выполнить взятие материала из уретры, шейки матки, влагалища для культурального исследования.
54. Выполнить пайпель-биопсию эндометрия.
55. Оценить симптом «зрачка».
56. Техника установки внутриматочного контрацептива.
57. Техника гистеросальпинграфии.
58. Техника пункции брюшной полости через задний свод влагалища.
59. Выполнить кольпоскопию.
60. Техника отдельного выскабливания слизистой цервикального канала и полости матки.
61. Техника медицинского аборта.
62. Технология фармакологического аборта.
63. Современные технологии прерывания неразвивающейся беременности.
64. Техника лапароцентеза.
65. Вскрытие абсцесса бартолиниевой железы.
66. Чревосечение: удаление или пластика маточной трубы.
67. Чревосечение: энуклеация кисты яичника.
68. Чревосечение: резекция яичника.

69. Чревосечение: удаление придатков матки.
70. Операция надвлагалищной ампутации матки.
71. Диагностическая и лечебная гистероскопия.
72. Диагностическая лапароскопия.

Примеры междисциплинарных тестовых заданий:

1. **Показания к скринингу на сахарный диабет при беременности:**
 - A. Мертворождение в прошлом
 - B. Рождение крупного плода
 - C. Ожирение у матери
 - D. Глюкозурия
2. **Какие дополнительные обследования необходимы для беременных с АГ:**
 - A. Обследование глазного дна
 - B. Эхо-КС
 - C. УЗИ почек
 - D. Биопсия почек
3. **Перечислите возможные осложнения ХАГ при беременности:**
 - A. Геморрагический инсульт
 - B. Тромбозы
 - C. Отслойка сетчатки
 - D. ПОНРП
4. **Что такое бессимптомная бактериурия:**
 - A. Наличие в моче 10^3 КОЕ бакт.
 - B. Наличие в моче 10^4 КОЕ бакт.
 - C. Наличие в моче 10^5 КОЕ бакт.
 - D. Наличие в моче 10^5 КОЕ в 2 пробах мочи
5. **Противопоказания для вынашивания беременности при хроническом пиелонефрите:**
 - A. Неосложненный пиелонефрит
 - B. Пиелонефрит единственной почки
 - C. Частые обострения пиелонефрита
 - D. Пиелонефрит с азотемией
6. **Наиболее предпочтительным методом родоразрешения при хроническом пиелонефрите является:**
 - A. Через естественные родовые пути
 - B. Кесарево сечение
7. **Признаки гестационного сахарного диабета:**
 - A. Появление гипергликемии до 20 недель
 - B. Появление гипергликемии после 20 недель
 - C. Гликемия $> 7,8$ мг/л через 1 час после нагрузки 75,0 глюкозы
 - D. Гликемия $> 7,8$ через 2 часа после нагрузки 75,0 глюкозы
8. **Какие заболевания чаще всего приводят к развитию сердечной недостаточности у беременных:**
 - A. аортальная недостаточность
 - B. ДМЖП
 - C. открытый артериальный проток
 - D. митральный стеноз

все выше перечисленные
9. **Кесарево сечение показано:**
 - A. при НК 2-3 ст.
 - B. при митральной недостаточности
 - C. аортальном стенозе

- Д. открытом артериальном протоке
10. Какие лабораторные и клинические изменения характерны для АФС у беременных:
- А. наличие антител к кардиолипинам
 - В. артериальные тромбозы в анамнезе
 - С. синдром потери плода в анамнезе
 - Д. ревматоидный фактор
11. При биохимическом исследовании крови беременных с острым жировым гепатозом выявляется:
- А. гипербилирубинемия за счет прямой фракции
 - В. лейкоцитоз
 - С. гипопроотеинемия
 - Д. незначительный прирост трансаминаз
12. Базисная гипотензивная терапия при беременности показана при АД:
- А. 130/80
 - В. 135/85
 - С. 140/90
 - Д. 145/90
13. Беременная 25 лет. Срок беременности 17-18 нед. В анамнезе нарушение ритма сердца. Проводилось лечение антиаритмиками. В течение последних 2-х дней отмечает повышение температуры до 38,2, появление эритемной сыпи на лице. В анализе мочи – эритроциты, белок. Предполагаемый диагноз:
- А. ревматоидный эндокардит
 - В. гломерулонефрит
 - С. волчаночный нефрит
 - Д. преэклампсия
14. Когда наиболее часто возникает нарушение кровообращения при ССЗ:
- А. в 12-13 недель
 - В. в родах
 - С. 28-32 недель
 - Д. в послеродовом периоде
15. У беременной 30 лет на фоне течения гнойного пиелонефрита при сроке беременности 20 недель появились: выраженная желтушность склер и кожных покровов, увеличение печени, гипербилирубинемия, ↑трансаминаз. Ваша тактика:
- А. немедленное прерывание беременности
 - В. продолжить лечение и обследование беременной
 - С. срочное хирургическое лечение пиелонефрита и пролонгирование беременности
 - Д. продолжить лечение и родоразрешить ближе к сроку беременности
 - Е. срочное хирургическое лечение пиелонефрита и прерывание беременности
16. Для выявления нарушений сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза следует определять:
- А. Время свертывания венозной крови
 - В. Протромбиновый индекс
 - С. Концентрации фибриногена
 - Д. Антитромбин – 3
 - Е. Ничего из вышперечисленного
17. Показания для проведения теста толерантности к глюкозе:
- А. ИМТ более 30 кг/см²
 - В. Возраст больше 38 лет
 - С. Семейный анамнез диабета
 - Д. Многорожавшие

18. Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:
- А. Длительность кровотечения
 - В. Ретракцию сгустка
 - С. Число тромбоцитов
 - Д. Время свертывания венозной крови
 - Е. Все вышеперечисленные
19. Чем обусловлены судороги нижних конечностей у беременных:
- А. Снижением в крови уровня кальция
 - В. Снижением в крови уровня магния
 - С. Снижением уровня фолиевой кислоты
 - Д. Снижением уровня пиридоксина
20. Выберите признаки железодефицитной анемии у беременных:
- А. Снижение ОЖСС менее 60 мкмоль/л
 - В. Повышение ОЖСС более 80 мкмоль/л
 - С. Повышение ферритина крови более 15 мкмоль/л
 - Д. Снижение сывороточного железа ниже 12 мкмоль/л
21. Какие симптомы свидетельствуют о нарастании внутричерепной гипертензии у беременных с преэклампсией:
- А. Головная боль
 - В. Ригидность затылочных мышц
 - С. Рвота
 - Д. Затруднение дыхания
22. Признаками гестационного тиреотоксикоза являются:
- А. Снижение уровня ТТГ в крови менее 0,4 мЕд/л
 - В. Снижение уровня ХГЧ менее 50 000 МЕ/л
 - С. Повышение уровня свободного тироксина более 23 пмоль/л
 - Д. Повышение титров антитиреоидных антител
23. К факторам высокого риска развития гестационного сахарного диабета относятся:
- А. СД II типа у родственников 1-ой линии
 - В. Гестационный СД в анамнезе
 - С. Возраст старше 30 лет
 - Д. СПКЯ в анамнезе
24. Укажите наименее токсичные соли железа, используемые для ЖДА у беременных:
- А. Сульфат железа
 - В. Глюконат железа
 - С. Хлорид железа
 - Д. Фумарат железа
25. Как проявляется острая жировая дистрофия печени (синдром Шихена):
- А. Возникает в 3 триместре беременности
 - В. Тяжелая печеночно-клеточная недостаточность
 - С. Кровавая рвота
 - Д. Геморрагический синдром

5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.01.08 Акушерство и гинекология.

Программа ординатуры представляет собой комплект документов, который

обновляется с учетом развития науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы.

Совокупность документов, регламентирующих содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры:

- Общая характеристика программы ординатуры
- Компетентностно-ориентированный учебный план
- Календарный учебный график
- Рабочие программы дисциплин
- Программы практик
- Оценочные средства
- Методические материалы

5.1. Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

5.1.1 Компетентностно-ориентированный учебный план и график учебного процесса по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология утверждены на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (Приложение № 2).

5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

5.2.1 Рабочие программы дисциплин (модулей) программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология в соответствии с требованиями ФГОС ВО полностью обеспечены учебно-методической документацией.

Рабочие программы находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде. Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей) представлены в Приложении № 3.

5.2.2. Программы практик ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология в Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Программа ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает: программу обучающего симуляционного курса, программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части. Предусмотрены 2 способа проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная.

Практики проводятся в структурных подразделениях организации, а также на базе учреждений здравоохранения согласно договорных отношений. Программы практик находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде.

6. Условия реализации программы ординатуры

6.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Университета, в том числе к образовательному сайту Университета.

Электронно-библиотечная система (далее - ЭБС) и электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории Университета, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология;

проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

Библиотека Университета обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами по всем основным образовательным программам, реализуемым в Университете. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями, в том числе:

- 1) Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ университета.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

- 2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «СЦТ»

Адрес сайта: www.biblioclub.ru.

Базовая коллекция и тематическая коллекция издательства «ГИОРД» -100% доступ
Договор № 771К-МУ/09/2017 от 30.08.2017.

Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки университета.

Доступ – 100%.

- 3) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ»

Адрес сайта: www.studmedlib.ru.

Базовая коллекция – 100% доступ

Договор № 773К-МУ/09/2017 от 30.08.2017

Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины.

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)

- 4) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР»

Адрес сайта: www.rosmedlib.ru.

Договор № 515-МУ/05/2017 от 09.06.2017

Данный ресурс - база данных, предназначенная для системы последиplomного образования: ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации. Все материалы разработаны на основе доказательной медицины, прошли обязательное независимое рецензирование.

Доступ к ресурсу осуществляется по индивидуальным ключам (15 шт.), а также на CD-дисках (124 экз.).

5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс»

Адрес сайта: www.ibooks.ru.

Доступ – 100%

В данной ЭБС представлена тематическая коллекция учебных, научных и справочных изданий по психологии, клинической психологии, психиатрии.

6) ЭБС Кировского ГМУ

Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru.

Принадлежность: собственная

Доступ – 100%.

Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.

7) Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»

Договор № 0340100010916000090_45106 от 05.12.2016

Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

8) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки eLIBRARY.RU

Адрес сайта: <http://elibrary.ru>

Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011

9) Архив Nature

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10) Архив журналов издательства Кембриджского университета

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

11) Архив журналов Annual Reviews

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

12) Архив журналов издательства Sage Publications

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

13) Архив журналов издательства IOP

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 14) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 15) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 16) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 17) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 18) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

6.2. Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н.

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, не менее 10 процентов.

6.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

6.3.1 Материально-техническое обеспечение программы ординатуры

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-

технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

6.3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры

Реализация ОПОП ВО (ординатура) по специальности обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями.

Основная и дополнительная учебно-методическая и научная литература, в том числе лабораторные практикумы, методические указания по выполнению самостоятельной работы, специализированные периодические издания, нормативные и технические документы, интернет-ресурсы и другие электронные информационные источники, обучающие, справочно-информационные, контролирующие и прочие компьютерные программы, используемые при изучении дисциплин каждого учебного профиля указаны в рабочих программах соответствующих дисциплин.

6.4. Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

7.1 Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита истории болезни, написание и защита реферата, доклада.

7.2 Промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению периода обучения (учебного года (курса), семестра). После изучения каждого из разделов модуля проводится рубежный контроль.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ОПОП разработаны и утверждены фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды включают:

- примерные тестовые задания;
- примерные ситуационные задачи;
- вопросы для подготовки к экзамену и/или зачету для каждой учебной дисциплины;
- иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

Каждая учебная дисциплина (модуль) обеспечена аттестационными педагогическими измерительными материалами (тесты, задания, задачи и т.д.) Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов Университета.

7.3. Государственная итоговая аттестация ординаторов.

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен после освоения ОПОП ВО. Государственный экзамен проводится в 3 этапа и включает тестовый этап, этап сдачи практических навыков у постели больного и собеседование по ситуационным задачам. Основные требования к государственной итоговой аттестации определяются Положением о государственной итоговой аттестации выпускников, программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утверждаемой ежегодно Центральным методическим советом Университета.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 Этап - Компьютерное тестирование. Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов. Результаты оцениваются как "зачтено" или "не зачтено".

2 Этап - Прием практических навыков. Практические навыки оцениваются у постели больного по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови и мочи, биохимическое исследование крови, кардиотокограммы, доплерометрия МППК, ультразвуковое исследование и др.).

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

Отлично - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 Этап – заключительное **собеседование** экзаменационной комиссией (предлагаются экзаменационные билеты и ситуационные задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача - акушера-гинеколога. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

– **Отлично** – ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала,

учебника и дополнительной литературы.

- **Хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

- **Удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

- **Неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по государственному экзамену по специальности «Акушерство и гинекология».

Приложения

Приложение № 1	Матрица компетенций
Приложение № 2	Календарный учебный график и учебный план
Приложение № 3	Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей)