

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ

Минздрава России

член-корр. НАМНУ, проф. Г. А. Игнатенко


« 01 » февраля 2024 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПЛОДА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА–
АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА»**

**Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и
подростковой гинекологии ФНМФО**

Трудоемкость: 36 часов /36 зачетные единицы трудоемкости

Специальность основная: акушерство и гинекология

Форма обучения: очная

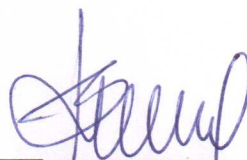
Донецк 2024

Разработчики программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, учёное звание	Занимаемая должность
1.	Чайка Владимир Кириллович	д.мед.н., профессор, чл.-кор. НАМНУ	Зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
2.	Вустенко Виталина Васильевна	к.мед.н.	Доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
3.	Ласачко Светлана Анатольевна	д.мед.н., доцент	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
4.	Говоруха Ирина Тихоновна	д.мед.н., профессор	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
5.	Белоусов Олег Геннадьевич	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО

ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
« 17 » января 2024 г., протокол № 10


Зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
д.м.н., профессор, чл.-кор. НАМНУ


(подпись)

В. К. Чайка

ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО
« 18 » января 2024 г., протокол № 3

Председатель комиссии, д.м.н., профессор


(подпись)

А.Э. Багрий

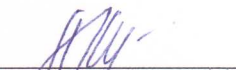
ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» рассмотрена на заседании Ученого совета ФНМФО
« 18 » января 2024 г., протокол № 5

Председатель Ученого совета ФНМФО


(подпись)

Я.С. Валигун


Заместитель проректора по учебной работе по вопросам последипломого образования,
к.м.н., доцент


(подпись)

А.Л. Христуленко

ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России протокол № 1 от « 01 » февраля 2024 г.

Секретарь
Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
к.м.н., доцент


(подпись)

Е.И. Беседина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	4
2.	Цель программы	4
3.	Планируемые результаты обучения	5
4.	Учебный план	12
5.	Календарный учебный график	13
6.	Рабочие программы модулей	14
7.	Организационно-педагогические условия	20
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	20
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	21
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	23
8.1.	Текущий контроль	23
8.2.	Промежуточная аттестация	24
8.3.	Итоговая аттестация	24

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа (ДПП) повышения квалификации врачей «**Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога**» со сроком освоения 36 академических часа является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Дополнительные профессиональные образовательные программы, реализуемые в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, представляют собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый вузом с учётом требований рынка труда, федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов, квалификационных требований.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога**» обусловлена необходимостью совершенствования компетенций врачебной деятельности с учетом действующих клинических рекомендаций.

ДПП направлена на формирование у слушателей компетенций, позволяющих оказывать пациенткам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, новаторству.

ДПП регламентирует цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание рабочих программ, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки (Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»).

Программа разработана с учётом:

1. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
2. Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 г. № 262н.
3. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель программы

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения ДПП.

Совершенствование профессиональных компетенций врача – акушера-гинеколога, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. оказание медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов и плоду в антенатальный и интранатальный периоды. Врач – акушер-гинеколог выполняет следующие виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая.

Задачи теоретической части изучения ДПП:

- 1) совершенствование знаний о патогенетических особенностях нарушения состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды;

2) совершенствование знаний о проведении медицинского обследования пациенток в период беременности и в родах в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара для диагностики состояния плода;

3) совершенствование знаний о проведении лечения пациенткам в период беременности и в родах в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара при нарушениях состояния плода;

4) совершенствование знаний о современных методах оказания медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях состояния плода.

Задачи практической части изучения ДПП:

1) совершенствовать умения и владение навыками диагностики состояния плода в антенатальный и интранатальный период;

2) совершенствовать умения и владение навыками определения тактики ведения пациенток в зависимости от состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 г. № 262н.

Требования к квалификации врача – акушера-гинеколога: Высшее образование специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «акушерство и гинекология» или высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и освоение программы ординатуры по специальности «акушерство и гинекология» в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенной трудовой функции кода В профессионального стандарта «Врач - акушер-гинеколог».

Особые условия допуска к работе. В результате освоения программы дополнительного профессионального образования «**Оценка состояния плода в практике врача-акушера-гинеколога**» врач – акушер-гинеколог должен актуализировать свои знания, осуществить формирование профессиональной компетенции путем обучения проведению диагностических, дифференциально-диагностических и лечебных мероприятий у профильных пациенток.

В результате успешного освоения программы слушатель усовершенствует имеющиеся профессиональные компетенции - способность/готовность:

1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);

2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);

3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Связь ДПП ПК с профессиональным стандартом «Врач – акушер-гинеколог»:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.8 (ПК 1, 2, 3)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности и в родах (их законных представителей)	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациенток в период беременности и в родах (их законных представителей)	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению

	Интерпретация информации, полученной от пациенток (их законных представителей) в период беременности и в родах	Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациенток (их законных представителей) в период беременности и в родах	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Осмотр и медицинское обследование пациенток в период беременности и в родах	Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Применять методы осмотра и медицинских обследований пациенток в период беременности, в родах, с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - измерение окружности живота, высоты дна матки; - кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности; - определение срока беременности; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода.	Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи
	Направление пациенток в период беременности, в родах на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациенток в период беременности, в родах с установлением предварительного диагноза	Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
	Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациенток в период беременности, в родах, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациенток до беременности, во время беременности, в родах с учетом возрастных анатомо-физиологических

		особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациенток в период беременности, в родах	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей Медицинские показания для направления пациенток в период беременности, родов консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза
Направление пациенток в период беременности, в родах на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов в том числе у пациенток с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациенток (их законных представителей) в период беременности, родов
Направление пациенток для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний	Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациенткам в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Методика осмотра и медицинских обследований пациенток в период беременности, родов
Установление диагноза пациенткам в период беременности, в родах, в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациенток в период беременности, в родах: - амниоскопии; - КТГ плода; - магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - ультразвукового исследования (далее -УЗИ) органов малого таза; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточноплацентарного кровотока	Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациенток с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями. МКБ Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерской патологии, патологии плода.

	<p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, в родах, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи желез женщин</p>	<p>Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациенткам в период беременности, родов. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, патологии плода. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений и других болезней и (или) состояний. МКБ Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациенток в период беременности, родов</p>
A/02.8 (ПК 1, 2, 3)	<p>Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в родах</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в родах</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p>
	<p>Разработка плана лечения пациенток в период беременности, в родах, с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациенток в период беременности, в родах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщинам, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p>
	<p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациенток в период беременности, родов к врачам-специалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности, к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщинам, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Методы лечения акушерской патологии и патологии плода</p>

	<p>Определение медицинских показаний и направление пациенток в период беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи женщинам в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациенток в период беременности к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, после пациенткам в период беременности, родов. Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациенткам в период беременности, родов</p>
В/01.8 (ПК 1, 2, 3)	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p>
	<p>Интерпретация информации, полученной от пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)</p>	<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациенток в период беременности, родов (их законных представителей)</p>	<p>Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p>
	<p>Осмотр и обследование пациенток в период беременности, родов</p>	<p>Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов</p>	<p>Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p>
	<p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Применять методы осмотра и обследования пациенток в период беременности, родов, с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - ведение партограммы; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода</p>	<p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p>
	<p>Интерпретация результатов</p>	<p>Обосновывать и планировать</p>	<p>Взаимосвязь</p>

	осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов	объем лабораторных исследований пациенток в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациенток с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
	Направление пациенток в период беременности, родов, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациенток в период беременности, родов	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациенток (их законных представителей) в период беременности, родов
	Установление диагноза пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с МКБ	Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Методика осмотра пациенток в период беременности, родов
	Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений и патологии плода	Выполнять инструментальные обследования пациенткам в период беременности, родов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - биопсию хориона/плаценты	Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациенток в период беременности, родов, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов
	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациенткам в период беременности, родов	Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациенток в период беременности, родов: - амниоскопии; - КТГ плода; - МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - УЗИ органов малого таза; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока	Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов
В/02.8 (ПК 1, 2, 3)	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, родов	Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов	Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»

	<p>Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, родов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p>
	<p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Принципы ведения беременности, родов, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p>
	<p>Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, родов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>

4. Учебный план

Трудоёмкость обучения: 144 академических часов. Форма обучения: очная

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах	7	7		5			2			Т,ПР,ЗС	зачет		1, 2, 3
2	Инструментальные методы оценки состояния плода при беременности и в родах	27	27		19	6	2	6			Т,ПР,ЗС	зачет		1, 2, 3
	Итоговая аттестация	2	2								Т,ПР,ЗС		2	1, 2, 3
	Всего	36	36		24	6	2	8					2	
Общий объем подготовки		36	36											
Сокращения: Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач														

5. Календарный учебный график

Периоды освоения	1 неделя
Понедельник	У, ДОТ
Вторник	У, ДОТ
Среда	У, ДОТ
Четверг	У, ДОТ
Пятница	У, ИА
Суббота	В
Воскресение	В

Сокращения: У – учебные занятия (аудиторные), ДОТ – учебные занятия с использованием ДОТ, ИА – итоговая аттестация

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля № 1

«Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах»

Рабочая программа модуля «Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах» в рамках ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача-акушера-гинеколога» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладения новой (актуальной) информацией по вопросам оценки состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);
- 3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать этиологию, патогенез акушерской патологии, особенности обследования и лечения пациенток во время беременности, во время родов.

1. Учебно-тематический план модуля №1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах	7	7		5			2				зачет		1, 2, 3
1.1	Общая характеристика существующих методов диагностики состояния плода	4	4		2			2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
1.2	Клинико-лабораторные методы диагностики состояния плода	3	3		3						Т,ПР,ЗС			1, 2, 3

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

Тематический план модуля №1
«Актуальные подходы к оценке состояния плода при беременности и в родах»

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Актуальные подходы к оценке состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды		2

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Общая характеристика существующих методов диагностики состояния плода	2		
2	Клинико-лабораторные методы диагностики состояния плода	3		

Рабочая программа модуля № 2
«Инструментальные методы оценки состояния плода
при беременности и в родах»

Рабочая программа модуля «Инструментальные методы оценки состояния плода при беременности и в родах» в рамках ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладения новой (актуальной) информацией по вопросам оценки состояния плода в антенатальный и перинатальный периоды.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследование женщин в целях оценки состояния плода в период беременности, в родах и установления диагноза в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение женщинам в период беременности, в родах, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного и профильного стационара (ПК2);
- 3) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК3).

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать этиологию, патогенез акушерской патологии, особенности обследования и лечения пациенток во время беременности, во время родов.

1. Учебно-тематический план модуля №2

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия				Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация	
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
2	Инструментальные методы оценки состояния плода при беременности и в родах	27	27		19	6	2	6				зачет		1, 2, 3
2.1	КТГ в антенатальный и интранатальный периоды	9	9		7	2		2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.2	УЗИ в антенатальный и интранатальный периоды	5	5		3	2		2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.3	Допплерометрия в антенатальный и интранатальный периоды	6	6		4	2		2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.4	Другие методы оценки состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды	7	7		5		2				Т,ПР,ЗС			1, 2, 3

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

Тематический план модуля №2
«Инструментальные методы оценки состояния плода
при беременности и в родах»
Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	КТГ в антенатальный и интранатальный периоды		2
2	УЗИ в антенатальный и интранатальный периоды		2
3	Допплерометрия в антенатальный и интранатальный периоды		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Другие методы оценки состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды	2		

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	КТГ в антенатальный и интранатальный периоды	7	2	
2	УЗИ в антенатальный и интранатальный периоды	3	2	
3	Допплерометрия в антенатальный и интранатальный периоды	4	2	
4	Другие методы оценки состояния плода в антенатальный и интранатальный периоды	5		

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых для преподавания теоретических разделов учебных модулей (чтение лекций) с использованием синхронной формы проведения занятий (онлайн лекции в формате вебинара).

Во время проведения практических занятий используются следующие варианты симуляционного обучения: деловая игра, круглый стол, кейс-метод: решение ситуационных задач, моделирующих работу с пациентками, профильные тренажеры.

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в очной форме.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками проходит путем непосредственно контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения, а также может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.) при подготовке к семинарско-практическим занятиям, а также чтении онлайн лекций в формате вебинаров.

При реализации ДПП местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета (клинической базы профильной кафедры).

7.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	ДРЦОМД, учебные комнаты кафедры	Лекции, практические занятия	Компьютер, интерактивная доска, учебно-методические пособия, тестовые задания, ситуационные задачи
2.	Система Moodle специально разработанная для создания качественных online- курсов преподавателями, является пакетом программного обеспечения для создания курсов дистанционного обучения*	Лекция Практическое занятие Тестовое задание	Компьютер, ноутбук, тестовые задания, ситуационные задачи

Система управления обучением (LMS) Moodle установлена на сервере дистанционного образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Система Moodle представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что и пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Moodle отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе Moodle необходимо Internet-соединение. Рекомендуемая скорость подключения - не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS, Linux.

Браузеры:

Internet Explorer, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
Mozilla Firefox, минимальная версия – 25.0, рекомендуемая версия – последняя
Google Chrome, минимальная версия – 30.0, рекомендуемая версия – последняя
Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя.

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript.
Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: AdobeReader, программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.) или OpenOffice.

Программное обеспечение QuickTime и Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе Moodle слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

7.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение ДПП**а) Основная литература:**

1. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян, М.А. Тарасова, В. С. Баранов [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - Текст : непосредственный.

2. Акушерство : учебник / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460283.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Стрижаков, А. Н. Акушерство : учебник / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. И. Давыдов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

4. Озолина, Л. А. Влияние различных факторов на плод / Л. А. Озолина, И. В. Бахарева, А. В. Тягунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4100-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441008.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

5. Клинические лекции по акушерству / под редакцией Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4295-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442951.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература:

1. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под редакцией А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : руководство / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4054-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440544.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / под редакцией С. -М. А. Омарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438602.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

4. Манухин, И. Б. Пропедевтика пренатальной медицины : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. В. Акуленко, М. И. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3249-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432495.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

5. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского, И. Н. Костина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

6. Патофизиология плода и плаценты : монография / А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3173-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431733.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

7. Неотложная помощь в акушерстве : руководство для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-3331-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433317.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

8. Сахарный диабет и репродуктивная система женщины : руководство / под редакцией Э. К. Айламазяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4325-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443255.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

9. Савельева, Г. М. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного : руководство / Г. М. Савельева, А. Г. Конопляников, М. А. Курцер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-2563-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425633.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

10. Пороки и малые аномалии развития сердца, аритмии : учебное пособие / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. М. Родионова, Л. Д. Белоцерковцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 48 с. - (Медицина плода) - ISBN 978-5-9704-6448-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464489.html> (дата обращения: 09.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

11. Стрижаков, А. Н. Фетальные аритмии : монография / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. М. Родионова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6370-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463703.html> (дата обращения: 13.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

12. Неонатология : учебное пособие / Е. В. Прохоров, Е. Н. Толченникова, Л. Л. Челпан [и др.] ; Министерство здравоохранения ДНР ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.

ГОРЬКОГО. - Донецк : ФЛП Кириенко С. Г., 2021. - 162 с. - Текст : непосредственный.

в) методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания для слушателей цикла ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога».
2. Методические рекомендации для преподавателей цикла ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога».
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль.

Текущий контроль учебной деятельности врачей – акушеров-гинекологов осуществляется во время проведения практических, семинарских занятий с целью проверки уровня подготовленности к выполнению конкретных видов работ. Оценивание учебной деятельности проводится стандартизировано. Согласно структуре практического (семинарского) занятия определяются основные виды деятельности, которые оцениваются, прежде всего – практическая работа под руководством преподавателя и текущий тестовый контроль. За каждый из них выставляется отдельная оценка.

Оценивание практической работы – это оценка степени овладения умениями и навыками.

Профильная кафедра, в соответствии с целями занятия и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;*
- *определение лечебной тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *диагностика и лечение неотложных состояний в соответствии с темой занятия.*

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими навыками и умениями, правильности их выполнения, и отношения суммы баллов к максимально возможной сумме баллов (если обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

тема занятия предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трёх практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические навыки и умения по данной теме), т.е. оценка 4.

Текущий тестовый контроль осуществляется с помощью индивидуальных наборов тестов из 10 тестовых заданий формата А, проверяющих достижения конкретных целей занятия. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «**Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога**» составляет 100 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

- при наличии 90-100% правильных ответов тестов – «5»,
- 80-89% правильных ответов – «4»,
- 70-79% правильных ответов – «3»,
- менее 70% правильных ответов – «2».

8.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация слушателей ФНМФО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России проводится с целью оценивания результатов освоения обучающимся дисциплин (модулей) ДПП по конкретной специальности на отдельных завершённых этапах обучения.

Промежуточная аттестация слушателей ДПП проводится после завершения изучения дисциплины (модуля), проводится в формате зачета.

Зачет – форма контроля обучения, предусматривающая оценивание освоения слушателем учебного материала исключительно на основании выполнения им определенных видов работ на текущих практических, семинарских, лабораторных занятиях.

Слушателю ДПП выставляется зачет в случае выполнения им в полном объеме учебного плана (отсутствие неотработанных пропусков аудиторных занятий) и всех видов работ, предусмотренных программой по конкретной дисциплине/модулю, при среднем балле успеваемости по дисциплине/модулю 3,0 и выше.

8.3. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация слушателей ДПП должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя по специальности.

Цель итоговой аттестации:

- Установление уровня подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, проверка достижения общей и конкретной целей обучения.
- Проверка уровня сформированности компетенций (теоретической и практической подготовки).

Методические материалы.

1.1. Фонд оценочных средств цикла.

1.2. Программа итоговой аттестации.

1.3. Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов, слушателей ФНМФО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, утвержденная в установленном порядке.

К итоговой аттестации допускаются слушатели ФНМФО, выполнившие учебный план в полном объеме и имеющие средний балл за текущую успеваемость не ниже 3,0.

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.

На первом этапе осуществляется тестирование с помощью наборов тестов из 50 тестовых заданий формата А, охватывающих основные цели цикла обучения, сложность наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя.

Второй этап представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений.

Первый этап итоговой аттестации – тестовая часть экзамена, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «Оценка состояния плода в практике врача–акушера-гинеколога» составляет 300 тестов.

Примеры тестовых заданий:

1. Беременной в сроке 35–36 недель проведена КТГ в течение 20 минут в условиях женской консультации. Получены результаты: БЧСС 95 уд./мин, зафиксирована продолжительная децелерации дольше 5 минут.

Какой тип кривой КТГ по FIGO?

- A. Патологический
- B. Подозрительный
- C. Нормальный
- D. -
- E. -

2. Беременной в сроке 35–36 недель проведена КТГ в течение 30 минут в условиях женской консультации. Получены результаты: БЧСС 144 уд./мин, акцелерации в количестве от 5 до 15 уд. в мин. в ответ на шевеление плода, децелерации отсутствуют, амплитуда 10 ударов, частота осцилляций более 6.

Какое состояние плода (по FIGO)?

- A. Нет данных за наличие гипоксии плода.
- B. Плод с низкой вероятностью наличия гипоксии.
- C. Плод с высокой вероятностью гипоксии.
- D. -
- E. -

3. Госпитализирована беременная в сроке гестации 32–33 недели. При доплерометрическом исследовании выявлено нарушение кровотока II степени (снижение кровотока в артерии пуповины и в правой маточной артерии, кровоток в средней мозговой артерии без изменений). **Каким должно быть следующее обследование?**

- A. Кардиотокография.
- B. Доплерометрия артерии пуповины через два часа.
- C. Доплерометрия артерии пуповины через сутки.
- D. Доплерометрия артерии пуповины через неделю.
- E. Доплерометрия маточных артерий через сутки.

4. Повторнобеременная, первородящая в 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. В

родах 14 часов, открытие шейки матки 6 см, безводный период 10 часов. Схватки слабые, короткие. По КТГ: поздние децелерации, БЧСС 90–100 уд. в мин.

Определите тактику.

- A. Оперативное родоразрешение: операция кесарева сечения.
- B. Лечение дистресса плода медикаментозными средствами.
- C. Стимуляция родовой деятельности.
- D. Начать профилактическую антибиотикотерапию.
- E. Провести доплерометрию артерии пуповины.

5. На учёте в женской консультации состоит беременная с монохориальной диамниотической двойней в сроке гестации 26 недель.

Какие измерения при УЗИ показаны в данном случае?

- A. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- B. Оценка роста и расчет дискордантности длины тела плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- C. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, минимальный вертикальный карман амниотической жидкости.
- D. Оценка роста и расчет дискордантности массы тела плодов, индекс амниотической жидкости.
- E. Оценка роста и расчет дискордантности окружности живота плодов, максимальный вертикальный карман амниотической жидкости.

6. Пациентка 25 лет наблюдается в женской консультации с диагнозом: Беременность II, 32 недели. Гемолитическая болезнь плода.

Перенесла ОРВИ в 28 недель, вагинит (дрожжевые грибы). При прошлой беременности (закончилась самопроизвольным абортom в сроке 5-6 недель) была диагностирована резус-отрицательная принадлежность крови, но профилактику резус-сенсibilизации не проводили. При настоящей беременности была угроза прерывания беременности, выявлены антитела резус (1:16) с 18 недель, титр которых возрастал.

При ультразвуковом исследовании на момент госпитализации: плод соответствует сроку, отмечается гиперплазия плаценты.

Можно ли данные доплерометрических исследований использовать для оценки уровня анемии плода? Если да, какой параметр в каком сосуде необходимо учитывать?

- A. Нет.
- B. Да, пульсационный индекс артерии пуповины плода.
- C. Да, индекс резистентности вены плода.
- D. Да, пиковую систолическую скорость кровотока в средней мозговой артерии.
- E. Да, систоло/диастолическое соотношение кровотока в маточных артериях.

7. Пациентка 23 лет поступает на стационарное лечение по поводу доношенной беременности. При ультразвуковом исследовании выявлено отставание роста плода на 5 недель. При доплерометрическом исследовании отмечено повышение максимальной пиковой скорости кровотока в средней мозговой артерии, нулевой диастолический кровоток в артерии пуповины.

Какой должна быть тактика врача-акушера-гинеколога?

- A. Наблюдение в женской консультации.
- B. Контроль доплерометрических показателей через неделю.
- C. Ургентное кесарево сечение.
- D. Оценка БПП.
- E. УЗИ внутренних органов беременной.

Для оценки результатов первого этапа используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 90-100% (из 50 тестовых заданий) – «5»,
- 80-89% (из 50 тестовых заданий) – «4»,
- 70-79% (из 50 тестовых заданий) – «3»,
- менее 70% (из 50 тестовых заданий) – «2».

Второй этап итоговой аттестации – практически-ориентированный экзамен, представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений по специальности.

Профильная кафедра, в соответствии с целями обучения на цикле и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;*
- *определение тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *диагностика и лечение неотложных состояний.*

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки за второй этап экзамена выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими умениями и правильности выполнения навыков, и ее отношения к максимально возможной сумме баллов (если бы обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

Практически-ориентированный экзамен предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трех практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические умения и навыки по практически-ориентированному экзамену), т.е. оценка 4.

На втором этапе итоговой аттестации выполнение обучающимися заданий оценивается по шкале, разработанной на профильной кафедре и согласованной с методической комиссией ФНМФО.

За каждый этап итоговой аттестации выставляется оценка.

При положительной оценке на обоих этапах общий (средний) балл по итоговой аттестации рассчитывается следующим образом: необходимо к оценке за тестовый контроль прибавить оценку за практически-ориентированный экзамен и разделить на 2 (среднеарифметическое значение).

Оценка за экзамен выставляется по следующей шкале:

<i>Общий (средний) балл за экзамен</i>	<i>Оценка за экзамен</i>
4,5-5,0	5
3,5-4,0	4
3,0	3
Двойка за один из этапов экзамена	2

Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются с цикла ДПП ПК с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на нее по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения итоговой аттестации.

Для рассмотрения апелляционных заявлений слушателей создаются апелляционные комиссии (далее – Комиссия) по результатам итоговой аттестации по каждой специальности. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

В состав Комиссии по рассмотрению апелляционных заявлений включаются не менее 5 человек из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр, не входящих в состав экзаменационных комиссий по данной специальности. Председателем апелляционной комиссии является проректор по последипломному образованию ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Работа Комиссии строится путем проведения заседаний, на которых рассматриваются апелляционные заявления. Заседание апелляционной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей ее состава, утвержденного приказом. Ведение заседания Комиссии осуществляется председателем, а в случае его отсутствия – заместителем председателя. Рассмотрение апелляции не является передачей итоговой аттестации. В ходе рассмотрения жалобы проверяется лишь соблюдение установленного порядка проведения аттестационного испытания и правильность оценивания результатов итоговой аттестации на основании изучения материалов, представленных экзаменационной комиссией (протоколы соответствующих этапов практически-ориентированного экзамена, ответные формы тестового контроля знаний). Апелляция подается слушателем в день объявления результатов аттестационного испытания (или в течение следующего рабочего дня). Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после ее подачи. После рассмотрения апелляции Комиссия принимает решение об изменении оценки по итоговой аттестации (как в случае ее повышения, так и в случае ее понижения) либо сохранении ее без изменения. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. При равном количестве голосов решающим является голос председателя, а в случае его отсутствия – заместителя председателя. Оформленное протоколом решение Комиссии доводится до сведения заявителя.