

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 17.04.2026 18:28:24

Уникальный программный ключ:

45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

решением кафедры акушерства и  
гинекологии  
(протокол от 13.05.2025 №15)

зав. кафедрой акушерства и гинекологии  
профессор \_\_\_\_\_ О.Ю. Иванова

**УТВЕРЖДЕНО**

решением ученого совета факультетов  
медицинских специальностей  
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России  
(протокол от 16.05.2025 №10)

Председатель ученого совета  
доцент \_\_\_\_\_ А.А. Нетяга

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональ-  
ной деятельности «Помощник врача. Акушерство»

Факультет	лечебный		
Специальность	31.05.01 Лечебное дело		
Направленность (профиль)	Лечебное дело		
Курс	4	Семестр	8
Трудоемкость (з.е.)	3		
Количество часов всего		108	
Форма промежуточной аттестации	экзамен		

**Разработчики рабочей программы:**

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии, д.м.н., профессор О.Ю. Иванова,  
профессор кафедры акушерства и гинекологии, д.м.н., доцент В.Н. Рыбников,

Программа практики Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача. Акушерство» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

## 1. Цель и задачи практики

**Цель** - подготовка высококвалифицированного врача, владеющего знаниями и умениями по дисциплине Акушерство, с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

### **Задачи:**

- предупреждение возникновения заболеваний беременных женщин, рожениц, родильниц путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения женского населения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп женщин, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний в акушерстве;
- диагностика неотложных состояний в акушерстве;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в акушерско-гинекологической практике;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в акушерско-гинекологической практике;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения беременных женщин, рожениц, родильниц;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- соблюдение основных требований информационной безопасности

## 2. Место практики в структуре образовательной программы, вид, способы и форма проведения практики,

## требования к планируемым результатам обучения при прохождении практики

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача. Акушерство» относится к базовой части блока 2 образовательной программы «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

Вид практики: производственная.

Тип практики: по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

Способ проведения практики: стационарная и выездная

Форма проведения практики: дискретно

Процесс прохождения практики обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
<b>ОПК-4</b>	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Сестринское дело Биоэтика Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Эндокринология
<b>ОПК-5</b>	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Эндокринология
<b>ОПК-6</b>	Готов к ведению медицинской документации	Сестринское дело Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Эндокринология
<b>ОПК-8</b>	Готов к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические,	Фармакология Фармакология в кардиологии

	конфессиональные и культурные различия	
<b>ОПК-11</b>	Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Сестринское дело Общая хирургия Топографическая анатомия и оперативная хирургия Факультетская хирургия Урология Акушерство Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Хирургические навыки
<b>ПК-5</b>	Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Иммунология Биохимия Микробиология, вирусология Патологическая анатомия Патофизиология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Эндокринология Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Лучевая диагностика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Лучевая диагностика неотложных состояний Инфекции, передаваемые половым путем
<b>ПК-6</b>	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Иммунология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Эндокринология Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь

		<p>Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней</p> <p>Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии</p> <p>Инфекции, передаваемые половым путем</p>
<b>ПК-8</b>	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>Пропедевтика внутренних болезней</p> <p>Общая хирургия</p> <p>Дерматовенерология</p> <p>Неврология</p> <p>Факультетская терапия</p> <p>Факультетская хирургия</p> <p>Урология</p> <p>Акушерство</p> <p>Эндокринология</p> <p>Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней</p> <p>Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии</p> <p>Фармакология в кардиологии</p> <p>Инфекции, передаваемые половым путем</p> <p>Инновационные технологии в эстетической дерматологии</p>
<b>ПК-10</b>	Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<p>Неврология</p> <p>Факультетская терапия</p> <p>Факультетская хирургия</p> <p>Урология</p> <p>Акушерство</p> <p>Эндокринология</p> <p>Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней</p>
<b>ПК-11</b>	Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<p>Неврология</p> <p>Эндокринология</p> <p>Лучевая диагностика неотложных состояний</p> <p>Хирургические навыки</p> <p>Принципы оказания экстренной помощи</p>
<b>ПК-12</b>	Готов к ведению физиологической беременности, приему родов	Акушерство
<b>ПК-17</b>	Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	<p>Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения</p> <p>Введение в специальность</p>

	структурных подразделениях	Управление социальными детерминантами здоровья в деятельности врача
<b>ПК-18</b>	Готов к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

### 3. Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
<b>ОПК-4</b>	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения</li> <li>- основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</li> <li>- права и обязанности пациентов и медицинских работников</li> <li>- способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов, родителями, коллегами</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности</li> <li>- применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики</li> <li>- навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов</li> </ul>
<b>ОПК-5</b>	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</li> <li>- нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок</li> <li>- проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской помощи, клинических</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов</li> <li>- навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях</li> </ul>

		<p>правонарушения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации</li> <li>- возможные ошибки в практике врачей различного профиля</li> <li>- основы доказательной медицины</li> </ul>	<p>рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности</li> <li>- оценивать возможные последствия профессиональных ошибок</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза</li> </ul>
<b>ОПК-6</b>	Готов к ведению медицинской документации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные виды медицинской документации, используемой в медицинских организациях, в том числе при ведении пациентов</li> <li>- правила оформления медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</li> <li>- работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну</li> <li>- составлять план работы и отчет о своей работе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде</li> <li>- навыками составления плана работы и отчета о своей работе</li> </ul>
<b>ОПК-8</b>	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</li> <li>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</li> <li>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</li> </ul>

		<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные</p>	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--	--	--

		эффекты, осложнения, вызванные его применением		
<b>ОПК-11</b>	Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<p>- понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи</p> <p>- особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций</p>	<p>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода</p> <p>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным</p>	<p>- навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<b>ПК-5</b>	Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-	<p>- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания</p>	<p>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p>	<p>- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>- навыками проведения полного физикального</p>

	<p>анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</li> <li>- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</li> <li>- методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</li> <li>- методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента, направления пациента на консультации к врачам-специалистам</li> <li>- анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</li> <li>- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента, данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента, консультациях пациента врачами-специалистами</li> <li>- анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях</li> <li>- осуществлять раннюю</li> </ul>	<p>обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</li> <li>- навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с</li> </ul>
--	--	--	---	---

			<p>диагностику заболеваний внутренних органов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</li> <li>- определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</li> <li>- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</li> </ul>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</li> </ul>
<b>ПК-6</b>	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Международную статистическую классификацию болезней</li> <li>- алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>
<b>ПК-8</b>	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными	- тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	- определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	- навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания

	<p>нозологическими формами</p>	<p>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с</p>	<p>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--------------------------------	--	---	--

		<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- механизм действия немедикаментозного лечения;</li> <li>медицинские показания и противопоказания к его назначению;</li> <li>побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</li> </ul>		
<b>ПК-10</b>	<p>Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</li> <li>- клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</li> <li>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, оказывать помощь в случае обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>- навыками распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>- навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</li> <li>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской</li> </ul>

<p><b>ПК-11</b></p>	<p>Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>- основные лечебные мероприятия при оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> <p>- клиническую картину и возможные осложнения состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания</p>	<p>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p> <p>- выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p>	<p>помощи в неотложной форме</p> <p>- навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p><b>ПК-12</b></p>	<p>Готов к ведению физиологической беременности, приему родов</p>	<p>- физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных</p>	<p>- диагностировать беременность на различных сроках, проводить</p>	<p>- навыками диагностики беременности в 1, 2 и 3 триместрах</p>

		<p>сроках</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- признаки начала родов и симптомы осложнений</li> <li>- клинику течения и ведения нормальных родов</li> <li>- протокол ведения нормальной беременности и родов</li> </ul>	<p>акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой ведения нормальных родов в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</li> <li>- навыками ведения нормального послеродового периода</li> </ul>
<b>ПК-17</b>	<p>Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общие вопросы организации медицинской помощи населению</li> <li>- организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</li> <li>- принципы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи</li> <li>- использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</li> <li>- контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</li> <li>- навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой</li> </ul>
<b>ПК-18</b>	<p>Готов к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи</li> <li>- показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях</li> <li>- нормативную документацию по вопросам экспертизы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи</li> <li>- разрабатывать мероприятия направленные на повышение качества медицинской помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций</li> <li>- навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности</li> </ul>

		качества медицинской помощи населению		медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
--	--	--	--	--

**4. Структура и содержание практики, формируемые компетенции, используемые образовательные технологии и методы обучения, формы текущего контроля, промежуточной аттестации**

№ п/п	Разделы практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Количество часов	Формируемые компетенции (коды)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7
1	<b>Отделение патологии беременности</b>	Организация и принципы работы акушерского стационара. Диагностика беременности и определение ее сроков. Обследование беременной, сбор общего и специального анамнеза. Алгоритм проведения специального акушерского обследования.	24	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-12 ПК-17 ПК-18	<i>СИ, УФ, ЗС, ОТ, Д, АУН, КС, ТР</i>	<i>АКС, Пр.</i>
2	<b>Родзал</b>	Физиологические роды. Биомеханизм родов при затылочных предлежаниях. Клиника и ведение родов при затылочных предлежаниях. Тазовые предлежания плода. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях. Клиника и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаниях. Алгоритм ведения первого, второго и	24	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>СИ, УФ, ЗС, ОТ, Д, АУН, КС, ТР</i>	<i>АКС, Пр.</i>

		<p>третьего периодов родов. Партограмма. Определение признаков доношенности и зрелости плода. Роды при неправильных предлежаниях головки и неправильных положениях плода. Течение и ведение родов при разгибательных предлежаниях: переднеголовном, лобном, лицевом. Асинклитические вставления головки. Течение и ведение беременности и родов при неправильном положении плода. Родоразрешающие операции. Кесарево сечение: показания, противопоказания, виды, современная техника абдоминального кесарева сечения.</p> <p>Акушерские щипцы (выходные и полостные). Показания, условия, техника наложения акушерских щипцов. Вакуум-экстракция плода. Показания, условия, техника. Акушерские операции (манипуляции): амниотомия, перинео-, эпизиотомия, ручное отделение плаценты и выделение последа, ручная ревизия полости матки. Показания, противопоказания, обезболивание, инструментарий и техника выполнения.</p>		<p>ПК-11 ПК-12 ПК-17 ПК-18</p>		
3	Послеродовое отделение	<p>Физиологический послеродовый период (ранний и поздний). Первый туалет новорожденного. Лактация, грудное вскармливание. Профилактика воспалительных заболеваний родильниц. Критерии выписки из родильного дома.</p>	24	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10</p>	<p><i>СИ, УФ, ЗС, ОТ, Д, АУН, КС, ТР</i></p>	<p><i>АКС, Пр.</i></p>

				ПК-11 ПК-12 ПК-17 ПК-18		
4	Самостоятельная работа	Аномалии родовой деятельности. Роды при слабости родовой деятельности (первичной и вторичной). Роды при чрезмерно сильной и дискоординированной родовой деятельности. Алгоритм диагностики и ведения родов при аномалиях родовых сил. Осложнения для матери и плода и их профилактика. Аномалии костного таза. Диагностика, течение и ведение родов при анатомически узких тазах (поперечносуженном, плоскорохитическом и простом узком тазе, общеравномерносуженных тазах). Особенности течения и тактика ведения родов. Клинически (функционально) узкий таз. Признаки и степени клинически узкого таза, способы родоразрешения.	36	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-12 ПК-17 ПК-18	СИ, УФ, ЗС, АУН, КС	АКС, Пр.
<i>Аттестация по практике</i>		-	-	-	-	С, АКС, ЗИЗ, ДП
<b>ИТОГО:</b>		-	108	-	-	-

#### 4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ТР	тренинги	УФ	учебный видеофильм
СИ	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но не рассмотренных в аудиторных занятиях	ЗС	решение ситуационных задач
АУН	анализ и расшифровка учебных наборов (альбомов)	Д	дежурства в отделениях лечебной базы
КС	анализ клинических случаев	ОТ	работа на обучающих тренажерах

#### 4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)	ДП	оценка дневника по практике
АКС	анализ клинических случаев (клинический разбор)	Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)
ЗИЗ	Защита оформленного индивидуального задания		



## 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература

1. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html>
2. Савельева, Г. М. Акушерство: учебник / Савельева Г. М. , Шалина Р. И. , Сичинава Л. Г. , Панина О. Б. , Курцер М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5324-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html>

### Дополнительная литература

1. Клиническое течение родов / Под ред. Игнатко И.В., Стрижакова А.Н., Тимохиной Е.В., Богомазовой И.М., Кардановой М.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8021-2. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480212.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Механизм родов при головном предлежании плода: учебное пособие / Г. М. Савельева, М. А. Курцер, Л. Г. Сичинава [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-8605-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486054.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учебное пособие / В. А. Капильный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-8639-9, DOI: 10.33029/9704-8639-9-OAG-2024-1-392. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486399.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Василенко, Л. В. Акушерские пособия при различных предлежаниях плода : учебное пособие / Л. В. Василенко, Е. И. Новиков, И. Б. Каплун. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7108-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471081.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.
5. Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 6-е изд. , перераб. и доп. - 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: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.
6. Антенатальная гибель плода: учебное пособие / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. М. Родионова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7804-2, DOI: 10.33029/9704-7804-2-AGP-2023-1-80. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478042.html> (дата обращения: 04.03.2026). -

Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

7. Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "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: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.

### Периодические издания (журналы)

1. Акушерство и гинекология. Режим доступа: <https://eivis.ru/browse/publication/90013/udb/12/акушерство-игинекология>
2. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. Режим доступа: <https://eivis.ru/browse/publication/6185/udb/12/вопросыгинекологии-акушерства-и-перинатологии>

### Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru>
2. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar». Режим доступа: <https://medbase.ru>
3. Цифровой образовательный ресурс «IPR SMART». Режим доступа: <https://www.iprbookshop.ru>
4. ЭБС «Букап». Режим доступа: <https://www.books-up.ru>
5. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» <http://elibrary.ru>
6. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/>
7. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <http://www.cyberleninka.ru/>
8. Министерство здравоохранения Российской Федерации <http://www.rosminzdrav.ru>
9. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/ru/>
10. Рубрикатор клинических рекомендаций «Министерство здравоохранения Российской Федерации» <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

## 6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п\п	Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4
1.	Помещения <i>областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская больница №6»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и ОБУЗ КГБ №6 комитета здравоохранения Курской области №13 от 05.09.2016). Адрес: 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30	Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся №13 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по специальности «Лечебное дело».	
2.	Помещения <i>областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и ОБУЗ ОПЦ №23 от 05.09.2016). Адрес: 305005, г. Курск, пр-т. В Клыкова, 100	Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся №23 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по специальности «Лечебное дело».	
3.	Помещения <i>областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курский</i>	Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся №09 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по	

	<p><i>городской клинический родильный дом»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и ОБУЗ КГКРД №09 от 05.09.2016). Адрес: 305035, г. Курск, ул. Пирогова, 10</p>	<p>специальности «Лечебное дело».</p>	
4.	<p><i>Помещения областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская клиническая больница № 4»</i> (на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России и ОБУЗ КГКБ № 4 № 39 от 05.09.2016). Адрес: 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., 13</p>	<p>Оборудование согласно Приложению №3 договора о практической подготовке обучающихся № 39 от 05.09.2016 в соответствии с условиями стандарта ФГОС ВО по специальности «Лечебное дело».</p>	

## 7. Оценочные средства

### Вопросы для устной части аттестации по практике

1. Методика измерения диагональной конъюгаты. Определение истинной конъюгаты по диагональной конъюгате.
2. Понятие о предлежании и положении плода. Приемы Леопольда
3. Определение положения плода во время беременности и в родах.
4. Методика осмотра шейки матки во время беременности.
5. Определение сроков предполагаемых родов.
6. Методы регистрации родовой деятельности, клиническая оценка схваток и потуг.
7. Защита промежности.
8. Отделение плаценты и выделение последа.
9. Роды при переднем виде затылочного предлежания.
10. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Признаки переносимости плода.
11. Приемы выделения отделившегося последа. Методика осмотра последа и определение его целостности.
12. Физиологическая кровопотеря в родах, манипуляции для профилактики кровотечения в раннем послеродовом периоде.
13. Методика осмотра родового канала после родов.
14. Обезболивание родов. Медикаментозные средства, применяемые для обезболивания родов.
15. Ультразвуковое сканирование в акушерстве (сроки, фетометрия, скрининг пороков развития плода, биофизический профиль плода).
16. Первичная обработка новорожденных. Профилактика гонобленнореи.
17. Структура перинатальной смертности. Роль женской консультации в перинатальной охране плода.
18. Влагалищное исследование в родах. Показания, методика выполнения, возможные осложнения.
19. Гипотонические и атонические маточные кровотечения. Экстренная помощь.
20. Токолитические препараты, применяемые в акушерстве.
21. Сокращающие матку средства.
22. Основные группы антибактериальных средств, применяемых в акушерской практике.
23. Основные показания и техника переливания крови при акушерской патологии.
24. Вскрытие плодного пузыря. Показания, методика выполнения.
25. Диагностика пороков развития в разные сроки беременности. Роль медико-генетической консультации.
26. Роды при ножном предлежании.
27. Роды при чистоягодичном предлежании.
28. Извлечение плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия. Экстракция плода за паховый сгиб.
29. Признаки незрелости плода.
30. Ручное обследование полости матки. Показания. Подготовка врача и родильницы. Методика выполнения.
31. Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания. Подготовка к операции. Методика выполнения.
32. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Экстренная помощь.
33. Нарушение физиологического отделения плаценты в родах. Истинное и ложное приращение плаценты, задержка частей плаценты. Клиника, диагностика, лечение.
34. Назовите этапы кесарева сечения. Основные методики кесарева сечения.

35. Акушерские щипцы. Условия для наложения щипцов, противопоказания.
36. Выходные акушерские щипцы в заднем виде затылочного предлежания. Показания, условия наложения щипцов. Обезболивание.
37. Организация реанимационных мероприятий в родильном доме (разрыв матки).
38. В какой последовательности производится забор материала для мазка на флору и гонорею.
39. Какие данные заносятся в историю болезни после переливания крови.
40. Правила определения группы крови, проведение пробы на совместимость, биологической пробы.
41. Последовательность выполнения проведения выскабливания слизистой тела матки.
42. Инструменты и последовательность выполнения операции - искусственный аборт.
43. Правила определения группы крови и проведение проб на совместимость крови донора и реципиента при гемотрансфузии.
44. Понятие о позиции и виде плода. Приемы Леопольда при поперечном положении плода.
45. Выслушивание сердцебиения плода во время беременности и в родах.
46. Последовательность выполнения влагалищного исследования при поступлении в роддом (необходимая информация).
47. Последовательность выполнения влагалищного исследования в родах (необходимая информация).
48. Методики определения предполагаемого срока родов.
49. Правила осмотра молочных желез у беременных, в послеродовом периоде.
50. Определение степени «зрелости» шейки матки.
51. Определение признаков отделения плаценты.
52. Приемы выделения отделившегося последа.
53. Определение степени тяжести преэклампсии.
54. Методика осмотра последа и определение его целостности.
55. Оценка кровопотери при родах. Предел допустимой кровопотери.
56. Оценка кровопотери при кесаревом сечении.
57. Оценка состояния новорожденного по Апгар. Признаки незрелости плода.
58. Правила обработки швов на промежности, снятие швов с промежности.
59. Снятие швов после операции кесарево сечение.
60. Методика перинеотомии и эпизиотомии.
61. Методика выполнения амниотомии. Профилактика выпадения мелких частей плода.
62. Описать дневник состояния женщины и плода в 1 периоде родов.
63. Описать дневник состояния женщины и плода при нормальном послеродовом периоде на 1-2 сутки.
64. Сбор анамнеза у беременной при 1 явке в женскую консультацию.
65. Определение места нахождения головки плода в родах.
66. Катетеризация мочевого пузыря в родах и раннем послеродовом периоде.
67. Первичная обработка новорожденного.
68. Профилактика кровотечения в 3 периоде родов.
69. Описать дневник состояния женщины и плода на 3 сутки после родов.
70. Классическое пособие при тазовом предлежании.
71. Направление беременной для госпитализации в предродовое отделение.
72. Перечислите последовательность выполнения защиты промежности при рождении головки плода.
73. Описать дневник состояния женщины и плода в 3 периоде родов.
74. Описать дневник состояния женщины и плода в 2 периоде родов.
75. Описать дневник состояния женщины на 5 сутки.
76. Применение окситоцина в акушерстве. Рецепты, дозы, методика введения.
77. Ручное пособие при приеме родов в головном предлежании.

78. Диагностика фетоплацентарной недостаточности. Показатели КТГ. Стрессовый и не стрессовый тесты.
79. Преэклампсия. Клиника и неотложная помощь в приемном покое.
80. Эклампсия. Экстренная помощь.
81. Симптоматика преждевременных родов. Лечение (основные препараты).
82. Группы лекарственных средств, противопоказанные к применению у беременных.
83. Понятие «зрелости» шейки матки.
84. Сокращающие лекарственные средства. Показания. Выписка рецептов, дозы.
85. Антибиотики. Противопоказания у беременных.
86. Признаки отделения плаценты.
87. Выписной эпикриз после кесарева сечения по поводу поперечного положения плода.
88. Данные объективного обследования родильниц при серозном, инфильтративном и гнойном мастите.
89. Данные объективного обследования родильницы при эндометрите.
90. Пособия по Цовьянову при чистоягодичном предлежании.
91. Типичный объем оперативного лечения при перитоните после кесарева сечения.
92. Основные клинические признаки преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
93. Основные клинические признаки свершившегося разрыва матки.
94. Определите разными способами предполагаемый вес плода.
95. Основные этапы и мероприятия при асфиксии новорожденного.
96. Измерение большого таза. Определите истинную конъюгату по наружной конъюгате.
97. Первичная и вторичная обработка новорожденного.
98. Неотложная помощь при кровотечении в раннем послеродовом периоде. Последовательность мероприятий.
99. Ручное пособие при приёме родов в переднем виде затылочного предлежания.
100. Неотложная помощь при приступе эклампсии.
101. Неотложная помощь при преэклампсии.
102. Измерение большого таза (техника выполнения, размеры).
103. Влагалищное исследование на ранних сроках беременности (показания, признаки беременности).
104. Техника ушивания разрывов промежности (условия, техника выполнения).
105. Выскабливание полости матки в послеродовом периоде (показания, условия, техника проведения).
106. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища (показания, условия, техника выполнения).
107. Пальпация молочных желез.
108. Осмотр шейки матки в зеркалах на раннем сроке беременности.
109. Диагностика и неотложная помощь при аборте входу (клиника, диагностика).
110. Диагностика и неотложная помощь при внематочной беременности (клиника, диагностика, объёмы оказания неотложной помощи).
111. Диагностика предлежания плаценты, тактика ведения беременной и объем экстренной помощи при кровотечении.
112. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (клиника, диагностика, тактика, оказание неотложной помощи).
113. Угрожающий разрыв матки (клиника, диагностика, неотложная помощь).
114. Свершившийся разрыв матки (клиника, диагностика, неотложная помощь).
115. Асфиксия новорожденных (классификация, клиника, этапы оказания помощи).

**Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для аттестации по практике**

### **Задача 1.**

Повторнородящая, 28 лет. Первое шевеление плода ощутила 08.03.2014г. Две недели назад повысилось АД до 150/100мм.рт.ст., появились отеки, протеинурия 0,6г/л. От госпитализации отказалась, лечилась дома гипотиазидом. Доставлена в роддом 03.08.2014г. с жалобами на головную боль, нечеткость зрения. Схватки через каждые 2-3 минуты по 30 сек., зеленые околоплодные воды отошли при поступлении. Сердцебиение плода не прослушивается. Открытие шейки матки полное, головка прижата ко входу в малый таз. АД 160/100 мм.рт. ст.

1. Диагноз.
2. Какие допущены ошибки?
3. Перечислите возможные показания для операции кесарева сечения из условия задачи.

### **Задача 2.**

Больная 30 лет обратилась в женскую консультацию по поводу бесплодия. Менструация с 15 лет, через 28 дней, по 4-5 дней, регулярные, умеренно болезненные первые два дня. Первая беременность 7 лет назад закончилась медицинским абортом на сроке 7-8 недель, после которого пациентка находилась в стационаре 14 дней с острым двусторонним воспалительным процессом придатков матки. Обострения 1 раз в два года, по поводу чего проводится стационарное лечение.

1. Предполагаемая причина бесплодия у данной пациентки.
2. Какие клинические данные могут подтвердить диагноз?
3. Объем обследования в женской консультации и стационаре.

### **Задача 3.**

Больная 0., 29 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на повышение температуры тела, общую слабость, боли внизу живота. Восемь дней назад был произведен медицинский аборт. Выписана из стационара на следующий день после операции. Пульс 92 уд. мин. АД 120/70 мм.рт.ст. Температура тела 38,2оС. Из половых путей гнойные выделения.

1. Диагноз.
2. Какое обследование следует сделать?
3. Какие клинические данные могут подтвердить диагноз?
4. Какие лабораторные данные могут подтвердить диагноз?

### **Задача 4.**

При обследовании беременной 32 лет получен следующий общий анализ крови: эритроциты  $3,0 \times 10^{12}/л.$ , Hb 88 г/л, ЦП – 0,8, Лейкоциты  $7,5 \times 10^9/л.$ , эозинофилы – 1, базофилы -0, палочкоядерные нейтрофилы -4, сегментоядерные – 68, лимфоциты 24, моноциты -3, СОЭ – 8 мм/час, Гематокрит 34%

1. Как расценить данный анализ крови?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациентке для уточнения диагноза?

### **Задача 5.**

В гинекологическое отделение поступила больная Н., 65 лет, с жалобами на боли в левом бедре, особенно по ночам. При дефекации в моче и кале присутствует кровь. Первый раз обратилась к врачу 3 месяца назад. После осмотра врачом онкологом-гинекологом было назначено только симптоматическое лечение. Шейку матки при помощи зеркал осмотреть не удастся из-за узкого влагалища и инфильтрации раковой тканью передней и задней его стенок. Ректальное исследование: стенки влагалища и прямой кишки инфильтрованы раковой тканью, плотные. Тело матки увеличено до 11 недель беременности, плотное,

бугристое. В параметриях с двух сторон пальпируются инфильтраты, доходящие до стенок таза.

1. Предположите диагноз.
2. Объясните причину болей в левом бедре.
3. Объясните причину присутствия крови в моче и кале.
4. Нужно ли в такой ситуации подтверждать диагноз данными гистологического исследования?

#### **Задача 6.**

Больная 25 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на обильные пеннистые бели с неприятным запахом, жжение, зуд во влагалище в течение недели.

Половая жизнь с 16 лет, была замужем, сейчас брак расторгнут. 2 недели назад была случайная половая связь. Влагалищное исследование: резкая гиперемия слизистой влагалища, выраженная мацерация эпителия влагалища. Выделения желто - зеленого цвета, жидкой консистенции, пеннистого вида. Матка, придатки, своды влагалища без патологии.

1. Диагноз предварительный.
2. Обследование.

#### **Задача 7.**

Женщина 48 лет направлена в клинику для хирургического лечения по поводу множественной миомы матки. Величина матки соответствует 24 неделям беременности. Установлено также наличие старых разрывов шейки матки с наличием эктропиона.

Какое обследование шейки матки необходимо перед лапаротомией?

1. Цитология.
2. Кольпоскопия, цитология.
3. Кольпоскопия, цитология, прицельная биопсия.
4. Кольпоскопия, цитология, биопсия эндо- и эктоцервикса.

#### **Задача 8.**

Машиной "Скорой помощи" доставлена больная 22 лет с жалобой на выраженную слабость, головокружение. Дома была кратковременная потеря сознания. Последняя менструация в ожидаемый срок, 2 недели назад. Объективно: Кожные покровы бледные, лоб влажный, АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 104 уд/мин. Живот несколько вздут, мягкий, умеренная болезненность в гипогастриальной области. Матка не увеличена. Придатки матки пальпаторно не определяются, небольшая болезненность справа. Бели светлые, слизистые. Пациентка незамужняя, половой жизнью живет с постоянным партнером. От беременности предохраняется ритмическим методом.

1. Предположите диагноз
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
  1. Тест на ХГЧ.
  2. УЗИ органов малого таза.
  3. Пункция брюшной полости через задний влагалищный свод (кульдоцентез).
  4. Ортостатическая проба.

#### **Задача 9.**

Пациентка 26 лет жалуется на ухудшение состояния за 5 дней до менструации: отёки, прибавку в весе, ощущение напряжения и болезненности молочных желёз, раздражительность, плохое настроение, головную боль. С наступлением очередной

менструации жалобы исчезают. При гинекологическом осмотре патологических изменений не выявлено.

1. Предположите диагноз
2. Ваша тактика
3. Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):
  - А. Какой гормон является ключевым фактором в этиологии данного состояния?
    1. Эстрогены.
    2. Андрогены.
    3. Глюкокортикоиды.
    4. Прогестерон.

#### **Задача 10.**

Первобеременная, первородящая, 35 лет, родила живого мальчика на сроке 37-38 недель беременности массой 2500 гр., длиной – 48 см. Беременность протекала на фоне артериальной гипертензии, диагностированной до беременности. С началом родовой деятельности спонтанно излилось около 200мл зеленоватых околоплодных вод. Безводный промежуток составил 6 часов. Продолжительность 1-го периода родов – 9 часов, 2-го периода – 1,5 часа, потужного фазы – 20 минут. Плацента содержит петрификаты, ее размеры 14×12см. Через 1 минуту дыхание новорожденного нерегулярное, ЧСС – 105 ударов в минуту, акроцианоз, конечности в состоянии слабой флексии, при аспирации слизи из носоглотки отмечается гримаса. Через 5 мин: дыхание регулярное, ЧСС – 110 ударов в минуту, кожные покровы розовые, мышечная гипотония, гипорефлексия.

1. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.
2. Клиническая значимость шкалы Апгар
3. Перечислите антенатальные факторы риска.
4. Обоснуйте значимость антенатальных факторов риска для новорожденного.

#### **Задача 11.**

Незамужняя женщина 25 лет предъявляет жалобы на острые боли внизу живота, гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании, повышение температуры тела до 38,5°C. Половой жизнью живёт нерегулярно, постоянного партнёра не имеет. Менструальный цикл не нарушен. Живот при пальпации мягкий, выраженная болезненность в нижних отделах. PV: матка и придатки не увеличены, резкая болезненность при пальпации. В зеркалах: слизистая шейки матки гиперемирована, гнойно-слизистые бели в большом количестве. При бактериоскопии мазка из цервикального канала обнаружены диплококки внутриклеточно.

• Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):

I. Какое заболевание наиболее вероятно в данном случае?

1. Острый сальпингит.
2. Гнойный эндоцервицит.
3. Острый уретрит.
4. Острая свежая восходящая гонорея.

II. Назовите возможные последствия перенесённой болезни:

1. Бесплодие.
2. Хронические тазовые боли.
3. Наступление трубной беременности.
4. Дисменорея.

#### **Задача 12.**

Больная Н., 32 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на темно-красные выделения из половых путей накануне менструации. Влагалищное

обследование: шейка матки имеет цилиндрическую форму, не деформирована, определяются узелковые, мелко- кистозные образования багрово-синего цвета. Из отдельных образований отходят темные, кровянистые, скудные выделения. Матка шаровидной формы, крупнее нормы, безболезненная при пальпации. Придатки не увеличены, безболезненны.

1. Предположите диагноз.
2. Нужен ли осмотр после менструации?
3. Какие современные методы обследования наиболее достоверны?

### **Задача 13.**

Больная 50 лет поступила в гинекологическое отделение на обследование с жалобами на боли внизу живота, нерегулярный стул, увеличение живота. Из анамнеза: 3 родов, 4 аборта. Часто лечилась по поводу воспаления придатков матки. Два последних года у гинеколога не была. Объективно: живот несколько увеличен, болезненный в нижних отделах, при перкуссии определяется наличие жидкости в брюшной полости. Бимануальное исследование: в малом тазу пальпируются плотные конгломераты, малоподвижные, умеренно болезненные, матка отдельно не определяется. В зеркалах: шейка матки без эрозии, светлые слизистые бели.

1. Предположите диагноз
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы в данном случае?
  1. Онкомаркёры в сыворотке крови.
  2. УЗИ органов малого таза.
  3. Аспирационная биопсия эндометрия.
  4. Всё вышеперечисленное.
3. В онкогинекологии наиболее высокая смертность наблюдается при:
  1. Рак шейки матки.
  2. Рак яичника.
  3. Рак тела матки.
  4. Рак влагалища.

### **Задача 14.**

Первородящая 24 лет, поступила в родильный дом 15.06.2014 с регулярными схватками в течении 4 часов. 2 часа назад излились воды, схватки усилились и появились жалобы на головную боль, заложенность носа. Последняя менструация 1-5.09.2013. При поступлении АД - 180/100, в анализе мочи – белок 0,99 г/л., выраженные отеки ног. Тазовоеопределение плода, плод небольших размеров. Ягодицы над входом в таз. Сердцебиение плода слева выше пупка 140 уд/мин., ритмичное, глухое. Размеры таза - нормальные. Схватки регулярные, через 4-5 минут по 35-40 секунд, средней интенсивности. При попытке проведения внутреннего исследования появился приступ судорог.

1. Диагноз.
2. Патогенез тяжелойпреэклампсии.
3. Какие ошибки допущены?

### **Задача 15.**

В гинекологическое отделение поступила больная 31года с жалобами на боли в животе, слабость, головокружение, тошноту. Заболела внезапно, на работе. Отмечает задержку менструации на 10 дней. Имела 3беременности: срочные роды, 2 больничных аборта. Объективно: состояние тяжёлое, резкая бледность, заторможенность. На вопросы отвечает с трудом. АД 80/40, 85/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин. слабого наполнения. Температура 36,6°C. Язык влажный, живот равномерно вздут, разлитая болезненность при пальпации. При перкуссии притупление звука в боковых отделах. Бимануальное исследование:

влагалище рожавшей, пальпация матки и придатков матки затруднена из-за резкой болезненности. Задний влагалищный свод выпячен, резко болезненный. Выделения из матки тёмные, кровянистые, скудные.

1. Предположите диагноз
2. Ваша тактика
3. Назовите метод исследования, позволяющий определить наличие жидкости в брюшной полости:
  1. УЗИ органов малого таза.
  2. Пальпация живота.
  3. Ректальное исследование.

#### **Задача 16.**

Женщина 34 лет обратилась к врачу с постоянными головными болями, аменореей и увеличением массы тела. АД 90/60 мм рт. ст. Каких-либо лекарств в последнее время не принимала.

Результаты обследования следующие:

- пролактин – 155 нг/мл (норма 2-25),
  - Т4– 1,8 мкг/дцл (норма 4,5-12),
  - Т3 – 85 нг/дцл (норма 90-200),
  - Т3-поглощение – 34% (норма 35-45%),
  - ТТГ более 40 МКЕД/мл (норма 0,1-4,5),
  - увеличение гипофиза при магнитно-резонансной томографии.
- Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):

Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Гиперпролактинемия-аменорея, связанная с пролактиномой гипофиза.
2. Аденома гипофиза.
3. Гиперпролактинемия после применения фенотиазинов.
4. Гиперпролактинемия-аменорея, связанная с первичным гипотиреозом.

#### **Задача 17.**

В гинекологическое отделение поступила больная 31года с жалобами на боли в животе, слабость, головокружение, тошноту. Заболела внезапно, на работе. Отмечает задержку менструации на 10 дней. Имела 3беременности: срочные роды, 2 больничных аборта. Объективно: состояние тяжёлое, резкая бледность, заторможенность. На вопросы отвечает с трудом. АД 80/40, 85/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин. слабого наполнения. Температура 36,6°С. Язык влажный, живот равномерно вздут, разлитая болезненность при пальпации. При перкуссии притупление звука в боковых отделах. Бимануальное исследование: влагалище рожавшей, пальпация матки и придатков матки затруднена из-за резкой болезненности. Задний влагалищный свод выпячен, резко болезненный. Выделения из матки тёмные, кровянистые, скудные.

- Предположите диагноз
- Ваша тактика
- Назовите метод исследования, позволяющий определить наличие жидкости в брюшной полости:
  1. УЗИ органов малого таза.
  2. Пальпация живота.
  3. Ректальное исследование.

#### **Задача 18.**

У молодой женщины шесть лет назад (в 19 лет) без видимой причины прекратились менструации, не было ни одной беременности. Фенотип женский. В последнее время

отмечает ухудшение зрения. пролактин – 160 МЕД/мл (норма 16 нг/мл). Проба с гестагенами и эстрогенами отрицательная.

Какая причина аменореи наиболее вероятна?

1. Маточная.
2. Яичниковая.
3. Гипоталамическая.
4. Аденома гипофиза.

Какое исследование необходимо выполнить прежде всего?

1. Гистеросальпингография.
2. Гистероскопия.
3. Исследование глазного дна и полей зрения.
4. МРТ головного мозга.

Какой специалист поставит окончательный диагноз и определит дальнейшую тактику?

1. Окулист.
2. Невропатолог.
3. Гинеколог.
4. Нейрохирург

### **Задача 19.**

Больная 55 лет обратилась к гинекологу с жалобами на постоянные тянущие боли внизу живота, затруднение мочеиспускания. В анамнезе одни роды крупным плодом, осложнившиеся разрывом промежности. Соматический анамнез не отягощен. Постменопауза 4 года. Гинекологический статус: при натуживании за пределами вульварного кольца определяются тело матки, элонгированная и гипертрофированная шейка матки.

- Предположите диагноз
- Ваша тактика
- Какие осложнения возможны при заболевании, описанном в задаче?

1. Восходящая инфекция мочевых путей.
2. Образование некротической язвы на шейке матки.
3. Гидроуретеронефроз.
4. Ущемление матки.

### **Задача 20.**

На прием к детскому гинекологу обратилась мать с девочкой 4 лет. Жалобы на зуд и покраснение в области наружных половых органов у ребенка, гнойные выделения из половых путей. Данные жалобы возникают периодически в течение года, гигиена половых органов соблюдается. Ребёнок наблюдается врачом-аллергологом в связи с атопическим дерматитом (кожные высыпания на локтевых сгибах и на лице).

- Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):

I. Причиной возникновения вульвовагинитов у девочек может явиться

1. Аллергическое заболевание.
2. Энтеробиоз.
3. Гонорея.
4. Инородное тело влагалища.

II. В развитии вульвовагинита у девочек до 8 лет ведущую роль играет:

1. Нерациональное питание.
2. Несоблюдение гигиенических мероприятий.
3. Дефицит прогестерона.
4. Дефицит эстрогенов.

### **Задача 21.**

Пациентка С., 23 лет, поступила в родильный дом на сроке беременности 34-45 недель с жалобами на излитие околоплодных вод 6 часов назад, регулярные схваткообразные боли в животе в течение 4 часов. В анамнезе у пациентки 1 медицинский аборт и хламидийный цервицит. Данная беременность вторая, желанная, обследование и прегравидарная подготовка до наступления данной беременности не проводились.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс – 92 удара в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Температура тела – 38,1°C, без озноба. Матка увеличена в размерах соответственно 34 неделям беременности, чувствительна при пальпации. Положение плода продольное, головное предлежание, головка малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 156 ударов в минуту. Подтекают зеленые мутные околоплодные воды с неприятным запахом. При влагалищном исследовании выявлено, что шейка матки сглажена, тонкая, открытие акушерского зева 6 см. Плодный пузырь не определяется. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа у лона.

Через 3 часа от момента поступления произошли роды живым недоношенным плодом мужского пола весом 2350 г, длиной 44 см, с оценкой по шкале Апгар 6-7 баллов. На кожных покровах новорожденного множество гнойных везикуло-пустулезных высыпаний.

1. Предположите диагноз на момент поступления.
2. Из условия задачи выберите возможные факторы риска выявленной акушерской патологии.

### **Задача 22.**

Повторнородящая, второй период родов, смешанное ягодичное предлежание плода, отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов. При влагалищном исследовании обнаружено, что шейка матки нигде не определяется, ягодичы и стопы плода находятся в полости малого таза, рядом определяется выпавшая петля пуповины.

1. Диагноз.
2. Какие допущены ошибки?
3. Возможно ли рождение живого плода при выпавшей пуповине через естественные родовые пути: а) при головном предлежании; б) при тазовом предлежании?

### **Задача 23.**

Больная З., 42 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на ноющие боли в пояснице, внизу живота. Менструальный цикл не нарушен. Последняя менструация 10 дней тому назад. Половой жизнью не живет. В 40-летнем возрасте оперирована по поводу язвы желудка. При обследовании: живот мягкий, обычной конфигурации. При бимануальном исследовании в области придатков матки с обеих сторон определяются плотные бугристые опухоли, ограниченно подвижные.

- Предположите диагноз
  - Ответьте на вопросы (один правильный ответ):
- I. Какое исследование, проведенное до лапаротомии, позволит уточнить диагноз?
    1. Фиброгастроскопия.
    2. Ультразвуковое исследование органов малого таза.
    3. Ректоабдоминальное исследование.
    4. Всё вышеперечисленное.
  - II. Маркёры рака яичника:
    1. СА – 125
    2. НЕ - 4
    3. Эстрадиол.
    4. Прогестерон.

III. Скрининг-метод диагностики опухоли яичников:

1. МРТ органов малого таза.
2. Ультразвуковое исследование органов малого таза.
3. Лапароскопия.
4. СА-125 в сыворотке крови.

#### **Задача 24.**

Женщина 34 лет обратилась к врачу с постоянными головными болями, аменореей и увеличением массы тела. АД 90/60 мм рт. ст. Каких-либо лекарств в последнее время не принимала.

Результаты обследования следующие:

- пролактин – 155 нг/мл (норма 2-25),
- Т4– 1,8 мкг/дцл (норма 4,5-12),
- Т3 – 85 нг/дцл (норма 90-200),
- Т3-поглощение – 34% (норма 35-45%),
- ТТГ более 40 МКЕД/мл (норма 0,1-4,5),
- увеличение гипофиза при магнитно-резонансной томографии.

Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Гиперпролактинемия-аменорея, связанная с пролактиномой гипофиза.
2. Аденома гипофиза.
3. Гиперпролактинемия после применения фенотиазинов.
4. Гиперпролактинемия-аменорея, связанная с первичным гипотиреозом.

#### **Задача 25.**

Женщина 26 лет обратилась в ж/к с жалобой на ноющие боли внизу живота. Боли появились после лечения на южном курорте и беспокоят в течение года. При осмотре: кожные покровы бледные, температура тела 37°C, пульс 78 в 1 мин, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Гинекологический статус: матка уменьшена в размерах, ограниченно подвижная, безболезненная. Маточные придатки с обеих сторон болезненные, несколько увеличенные, плотной консистенции. Из анамнеза выяснено: первичное бесплодие в течение 5 лет; менструации с 17 лет, нерегулярные, скудные. Дедушка пациентки болел легочным туберкулёзом.

- Предположите диагноз
- Для уточнения диагноза целесообразно использовать

1. Рентгенография лёгких.
2. УЗИ внутренних половых органов.
3. Лапароскопия.
4. Гистероскопия.

Укажите возможные причины нарушения репродуктивной функции у данной больной:

1. Внутриматочные синехии.
2. Хроническая ановуляция.
3. Нарушение проходимости маточных труб.
4. Любая из перечисленных.

#### **Задача 26.**

У пациентки 60 лет постменопауза в течение 10 лет. Жалуется на боли в костях, крупных суставах, недержание мочи при напряжении, сухость слизистой влагалища. Гинекологический статус соответствует возрасту.

- Предположите диагноз
- Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):

I. Какие расстройства, связанные с гормональным дефицитом, характерны для поздней постменопаузы?

1. Остеопороз.
2. Атрофия слизистой мочевого пузыря.
3. Атрофия слизистой влагалища.
4. Диспепсия.

II. Методы современной диагностики остеопороза:

1. Ультразвуковой.
2. Рентгенологический.
3. Биохимический (маркёры).
4. Определение гонадотропинов в сыворотке крови.

### **Задача 27.**

Пациентка 26 лет. Жалобы на боли в животе справа в течение 2 дней, слабость, головокружение. Боли иррадируют в прямую кишку. Половая жизнь с 23 лет, имела одну беременность, которая закончилась выкидышем. Последняя менструация 1,5 месяца назад. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа бледная, температура 37,2°C, пульс 84 уд/мин., АД 110/70, 105/70 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации болезненность в нижних отделах, больше справа. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка матки конической формы, чистая. Матка несколько увеличена, смещение её вызывает болезненность. Слева придатки не определяются. Справа от матки пальпируется опухолевидное образование тестоватой консистенции с нечёткими контурами, болезненное, ограниченное в подвижности. Выделения скудные, тёмно-коричневого цвета. Экспресс-тест с мочой на ХГЧ положительный.

- Предположите диагноз
- Ваша тактика

### **Задача 28.**

Пациентка 30 лет, жалоба на бесплодие во втором браке. Имела в первом браке нормальные роды и два больничных аборта. Менструации через 28 дней по 5 дней, обильные, безболезненные. Бимануальное исследование не обнаружило каких-либо отклонений от нормы. В зеркалах: цвет слизистой влагалища розовый, слизистые бели. Муж обследован, спермограмма в норме.

- Предположите диагноз
- Какая причина (фактор) бесплодия возможна в данном случае?

1. Эндометриоз.
2. Непроходимость маточных труб.
3. Ановуляция.
4. Неясна (не было лапароскопии).

Какой промежуток времени затрачивается на обследование супружеской пары (выяснение причины бесплодия) по протоколу ВОЗ?

1. 4 месяца.
2. 2 года.
3. 3 года.
4. 4 года.

### **Задача 29.**

Первородящая 20 лет, доставлена в родильный дом с доношенной беременностью в сопоре. Дома и по дороге было 3 приступа эклампсии. АД 180/100. Потуги через 2-3 мин. Открытие шейки матки полное, головка в полости малого таза. Плод средних размеров. Сердцебиение плода приглушенное, 160 уд./мин.

1. Диагноз.

2. Перечислите основные клинические проявления приступа эклампсии по стадиям.

### **Задача 30.**

Больная 20 лет считает себя беременной, обратилась в женскую консультацию для постановки на учёт по беременности. При осмотре: состояние удовлетворительное, живот мягкий, безболезненный, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 уд/мин. При гинекологическом осмотре: матка не увеличена, обнаружено увеличение маточных придатков справа, цианоз слизистой влагалища. При ультразвуковом исследовании органов малого таза заподозрена прогрессирующая трубная беременность.

• Предположите диагноз

Правильная тактика врача женской консультации:

1. Экстренно госпитализировать больную.
2. Выдать больничный лист и направить больную для определения титра ХГ в крови.
3. Назначить повторную явку в женскую консультацию.
4. Произвести пункцию брюшной полости через задний свод влагалища..

II. Каковы основные клинические симптомы прогрессирующей внематочной беременности?

1. Приступообразные боли внизу живота.
2. "Мажущие" кровянистые выделения из половых путей.
3. Слабо положительные симптомы раздражения брюшины.
4. Ни один из перечисленных выше.

### **Задача 31.**

Повторнобеременная, повторнородящая М., 26 лет, на сроке беременности 24 недели направлена врачом женской консультации на ультразвуковое исследование. В анамнезе у пациентки 1 нормальные роды 3 года назад, несостоявшийся выкидыш 2 года назад, хронический сальпингоофорит.

При ультразвуковом исследовании выявлены: многоводие, гиперэхогенная взвесь в околоплодных водах, увеличение толщины плаценты до 33 мм. Анатомия плода не нарушена, фетометрические показатели соответствуют гестационной норме. Беременная направлена в стационар для дальнейшего лечения.

1. Предположите диагноз.
2. Укажите возможные факторы риска выявленной акушерской патологии.
3. Составьте план обследования беременной.

### **Задача 32.**

У пациентки К. 20 лет на сроке 34-35 недель произошли спонтанные роды живой девочкой массой 2000 гр., длиной 43 см. с оценкой по шкале Апгар 7/7 баллов. Общая продолжительность родов составила 10 часов 40 минут. У новорожденной небольшая длина волос на голове, мягкие ушные и носовые хрящи, ногти не заходят за кончики пальцев, клитор и малые половые губы не прикрыты большими.

1. Свидетельствуют ли антропометрические данные плода о задержке его внутриутробного развития, и по каким критериям можно судить о данном нарушении развития?
2. При каком весе новорожденного относят к недоношенным с чрезвычайно низкой массой тела?
3. Какой критерий является показателем недоношенности новорожденного?
4. Перечислите признаки незрелости у новорожденного, кроме упомянутых в условиях задачи.

### **Задача 33.**

Больная М., 32 лет в течение 4 лет периодически проходит лечение у врача в женской консультации по поводу «эрозии шейки» матки. Применяются влагалищные ванночки с различными растворами и мазевые тампоны. Недавно появилась жалоба на беспорядочные кровянистые выделения из половых путей. Бимануальное исследование: определяется увеличенная, плотная, бугристая шейка матки. Матка нормальных размеров, подвижна, безболезненна. Придатки матки не увеличены, безболезненны. Околоматочная клетчатка не инфильтрирована. В зеркалах: на шейке матки видны разрастания в виде "цветной капусты", кровотечение после осмотра.

- Предположите диагноз
- Целесообразно провести следующее диагностическое исследование:

1. Кольпоскопия.
2. Онкоцитология.
3. Биопсия.
4. Все перечисленное.

II. Какой вариант рака шейки матки относят к I стадии?

1. Распространение опухоли на параметрий.
2. Распространение опухоли на влагалище.
3. Распространение опухоли на тело матки.
4. Рак ограничен шейкой матки.

#### **Задача 34.**

В женскую консультацию обратилась женщина 28 лет с жалобой на вторичное бесплодие в течение 4 лет. Первая беременность окончилась криминальным абортom. Менструальный цикл не нарушен.

Гинекологическое исследование: влагалище нерожавшей женщины, матка нормальных размеров, в правильном положении, подвижна, безболезненна. Придатки матки уплотнены с обеих сторон, ограничены в подвижности, умеренно болезненны. Шейка матки без эрозии, бели слизистые, прозрачные.

- Предположите диагноз
- Ваша тактика
- Ответьте на вопросы (один правильный ответ):

I. Какой фактор бесплодия наиболее вероятен в данном случае?

1. Шеечный фактор.
2. Ановуляция.
3. Патология маточных труб.
4. Эндометриоз.

II. Какой метод исследования проходимости маточных труб наиболее информативен?

1. Гистеросальпингография.
2. Пертубация.
3. Гидротубация.
4. Лапароскопия с хромогидротубацией.

#### **Задача 35.**

Второй период своевременных родов двойней. После рождения первого плода массой 2900 г произведено влагалищное исследование, при котором выявлено, что второй плод находится в поперечном положении, головка плода справа, сердцебиение плода ритмичное, 132 удара в минуту, на уровне пупка.

1. Предположите диагноз
2. Какие вы знаете методы определения двойни, тазового предлежания?
3. Перечислите возможные осложнения в родах для матери и плода.

4 Если бы первый плод из двойни был в тазовом предлежании какое осложнение могло возникнуть при консервативном ведении родов?

### **Задача 36.**

Больной 54 лет произведена биопсия шейки матки в связи с посткоитальными контактными кровотечениями. При гистологическом исследовании биоптата выявлена картина плоскоклеточного высокодифференцированного рака. Глубина инвазии 4 мм, диаметр 6 мм.

- Предположите диагноз
- Ваша тактика
- Наиболее неблагоприятный прогноз бывает при:
  1. Низкодифференцированный плоскоклеточный рак.
  2. Среднедифференцированный плоскоклеточный рак.
  3. Высокодифференцированный плоскоклеточный рак.
  4. Микрокарцинома.

### **Задача 37.**

Первобеременная, первородящая 20 лет в родах 8 часов, утомлена. В анамнезе 2 медикаментозных аборта. Схватки через каждые 5-6 минут по 25-30, слабые, умеренно болезненные. Околоплодные воды не отходили. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд.в 1 мин. Головка плода прижата ко входу в малый таз. При влагалищном исследовании: шейка матки по проводной оси таза, сглажена, открытие маточного зева 4-5 см, края средней толщины, плохо растяжимы. Плодный пузырь цел, плоский. Предлежит головка плода, плотно прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере таза, малый родничок слева спереди.

1. Диагноз.
2. Укажите механизм родов, по типу которого идут данные роды
3. В какой плоскости малого таза находится головка плода?

### **Задача 38.**

Молодая нерожавшая женщина заболела остро на второй день после медицинского аборта. Жалобы на недомогание, повышение температуры тела до 39°C, однократный озноб. Пациентка приняла таблетку аспирина, вызвала «скорую помощь» и была доставлена в дежурный гинекологический стационар. При обследовании отмечены тахикардия, бледность кожных покровов, повышение количества лейкоцитов до 10,0 г/л, СОЭ 35 мм в час. Живот обычной формы, мягкий, умеренная болезненность при пальпации над лоном. При бимануальном исследовании матка несколько больше нормальных размеров, мягковатой консистенции, подвижная и умеренно болезненная, зев закрыт. Выделения скудные, кровянистые без запаха.

- Предположите диагноз
- Какое осложнение в послеабортном периоде у данной больной?
  1. Параметрит.
  2. Аппендицит.
  3. Пельвиоперитонит.
  4. Острый эндометрит.

Отдалённые последствия послеабортного воспалительного процесса

1. Бесплодие.
2. Тазовые боли.
3. Невынашивание.
4. Дисменорея.

### **Задача 39.**

На прием к детскому гинекологу обратилась мать с девочкой 4 лет. Жалобы на зуд и покраснение в области наружных половых органов у ребенка, гнойные выделения из половых путей. Данные жалобы возникают периодически в течение года, гигиена половых органов соблюдается. Ребёнок наблюдается врачом-аллергологом в связи с атопическим дерматитом (кожные высыпания на локтевых сгибах и на лице).

- Предположите диагноз
- Причиной возникновения вульвовагинитов у девочек может явиться
  1. Аллергическое заболевание.
  2. Энтеробиоз.
  3. Гонорея.
  4. Инородное тело влагалища.

В развитии вульвовагинита у девочек до 8 лет ведущую роль играет:

1. Нерациональное питание.
2. Несоблюдение гигиенических мероприятий.
3. Дефицит прогестерона.
4. Дефицит эстрогенов.

#### **Задача 40.**

Больная 52 лет поступила в гинекологическое отделение в связи с жалобами на тянущие боли внизу живота. Постменопауза 1,5 года. В анамнезе одни роды и два аборта. При бимануальном исследовании: матка небольших размеров, смещена вправо, слева от нее пальпируется опухоль плотной консистенции размером 10-12 см.

- Предположите диагноз
- Для уточнения диагноза целесообразно использовать все перечисленные ниже методы исследования, кроме:
  1. Ультразвуковое исследование органов малого таза.
  2. Определение опухолевых маркеров в крови.
  3. Фиброгастроскопия.
  4. Гистеросальпингография.

**Образец индивидуального задания и его выполнения**

**СОГЛАСОВАНО**

**УТВЕРЖДАЮ**

\_\_\_\_\_  
Ответственный работник  
базы практики  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Руководитель практической  
подготовки  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Курский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Индивидуальное задание  
на производственную практику  
по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности  
«Помощник врача. Акушерство»**

Студента(ки) \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ факультета  
Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_  
База практики (ЛПУ, отделение, кафедра, учреждение) \_\_\_\_\_  
Срок прохождения практики с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
ФИО и должность ответственного работника базы практики \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО и должность руководителя практической подготовки \_\_\_\_\_

**Цель прохождения практики:** изучение работы врача акушера-гинеколога по оказанию лечебно-профилактической помощи беременным, роженицам и родильницам на основе знаний основ организации здравоохранения, должностных обязанностей, условий и особенностей работы врача акушера-гинеколога

**Задачи производственной практики**

- научиться предупреждению возникновения заболеваний беременных женщин, рожениц, родильниц путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- научиться диагностике беременности, заболеваний и патологических состояний, неотложных состояний в акушерстве;
- научиться оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике;
- научиться оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в акушерско-гинекологической практике;
- научиться оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения беременных женщин, рожениц, родильниц;
- научиться формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- научиться обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

- научиться применению основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- научиться созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

- научиться ведению медицинской документации в медицинских организациях

**В результате прохождения производственной практики обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:**

Код компетенции	Перечень умений, навыков	Количество рекомендуемых повторений	Количество выполненных повторений
ОПК - 4	<b>Уметь</b> применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций. <b>Владеть</b> навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики	2	
ОПК - 5	<b>Уметь</b> проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать возможные последствия профессиональных ошибок. <b>Владеть</b> навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях	2	
ОПК - 6	<b>Уметь</b> заполнять медицинскую документацию, в т.ч. в электронном виде <b>Владеть</b> навыками ведения медицинской документации, в т.ч. в электронном виде; навыками составления плана работы и отчета о своей работе	4-5 ежедневно	
ОПК - 8	<b>Уметь</b> определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами <b>Владеть</b> навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания с учетом стандартов медицинской помощи	4-5 ежедневно	
ОПК - 11	<b>Уметь</b> применять медицинские изделия с учетом стандартов медицинской помощи <b>Владеть</b> навыками применения медицинских изделий, алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи	4-5 ежедневно	
ПК-5	<b>Уметь</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретацию результатов обследования. <b>Владеть</b> навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента, направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.	4-5 ежедневно	
ПК-6	<b>Уметь</b> выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ. <b>Владеть</b> навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической	4-5 ежедневно	

	классификации болезней		
ПК-8	<b>Уметь</b> составлять план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания с учетом стандартов медицинской помощи <b>Владеть</b> навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания с учетом стандартов медицинской помощи	4-5 ежедневно	
ПК-10	<b>Уметь</b> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, оказывать помощь в случае обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи <b>Владеть</b> навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	2	
ПК-11	<b>Уметь</b> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи детям в экстренной форме (прекращения кровообращения, дыхания), выполнять мероприятия по оказанию скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (базовая сердечно-легочная реанимация, дефибриляция). <b>Владеть</b> навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения, дыхания)), оказания медицинской помощи в экстренной форме, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий.	2	
ПК-12	<b>Уметь</b> диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) <b>Владеть</b> навыками диагностики беременности в 1, 2 и 3 триместрах; техникой ведения нормальных родов в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения); навыками ведения нормального послеродового периода	1-2 ежедневно	
ПК-17	<b>Уметь</b> контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками <b>Владеть</b> навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой.	1-2	
ПК-18	<b>Уметь</b> проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи, разрабатывать мероприятия направленные на повышение качества медицинской помощи <b>Владеть</b> навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи детям в медицинских организациях, обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	1-2	

Задание принято к исполнению \_\_\_\_\_ (*подпись обучающегося*) «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Характеристика на студента: \_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица от учреждения \_\_\_\_\_

Печать базы практики

Дата аттестации \_\_\_\_\_

Оценка по аттестации \_\_\_\_\_

Подпись преподавателя

## Образец дневника практики

ФГБОУ ВО КГМУ  
Минздрава России

### ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Студента(ки) \_\_ курса \_\_\_\_\_ -факультета \_\_\_\_\_ группы

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_

Название практики Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача. Акушерство»

База практики (ЛПУ, отделение, учреждение) \_\_\_\_\_

ФИО и должность ответственного работника клинической базы \_\_\_\_\_

ФИО и должность руководителя практической подготовки \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики

Подпись ответственного работника клинической базы

#### График работы в поликлинике

Дата	Часы работы
Выходной	

Подпись ответственного работника клинической базы

Печать ЛПУ

#### ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ ДНЕВНИКА ЗА РАБОЧУЮ СМЕНУ

Дата	Содержание выполненной работы	Кратность

Подпись студента

Подпись руководителя от клинической базы