

**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Ивановский научно-исследовательский институт  
материнства и детства имени В.Н. Городкова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ Ив НИИ М и Д имени В.Н. Городкова Минздрава России)**

### **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**Практики обучающего симуляционного курса (базовая часть) основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»**

## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Рабочая программа практики Обучающий симуляционный курс разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности Акушерство и гинекология.

### **1. Вид и тип практики, формы, время и место проведения**

Вид практики – производственная. Способ проведения практики – стационарная. Практика проводится в непрерывной форме – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения практики, предусмотренных ОПОП ВО.

Практика Обучающий симуляционный курс осуществляется на 1-ом году обучения в ординатуре в 1-м семестре.

Базой проведения практики является обучающий симуляционный центр кафедры акушерства и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики.**

#### **Цели и задачи практики**

**Целью** симуляционного курса является отработка умений и навыков, необходимых для реализации полученных знаний путем имитации реальности, в соответствии с квалификационными требованиями, предъявленными к врачу акушеру-гинекологу.

**Задачами** обучающего симуляционного курса являются:

1. Уметь оказывать неотложную помощь при клинической смерти и владеть навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации– закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот», «рот в нос», мешком АМБУ, с учетом особенностей у беременных. Владеть навыками переливания компонентов крови, кровезаменителей. Уметь выполнить санацию верхних дыхательных путей при аспирации и обеспечить их проходимость.
2. Владеть техникой разреза и ушивания передней брюшной стенки; наложением зажимов на связочный аппарат матки при типичных оперативных вмешательствах.
3. Владеть навыками определения размеров таза, окружности живота, высоты стояния дна матки; срока беременности, даты родов. Владеть влагалищно-брюшностеночным исследованием беременной.
4. Уметь интерпретировать результаты оценки состояния беременной и плода (чтение данных УЗИ, доплерометрии, КТГ). Владеть оценкой степени зрелости шейки матки.
5. Владеть техникой ведения физиологических родов. Владеть определением раскрытия шейки матки. Уметь оценивать биомеханизм родов. Владеть оказанием классического ручного пособия при головном предлежании плода. Владеть методикой отделения и выделения последа.
6. Уметь проводить профилактику РДС плода. Уметь проводить токолиз. Уметь проводить и принимать преждевременные роды.
7. Владеть навыком оказания помощи плоду при остром дистрессе и первичной реанимацией новорожденного.
8. Уметь ухаживать за детьми с ЭНМТ: соблюдать тепловую цепочку, проводить

инфекционный контроль, ухаживать за кожей, проводить мониторинг жизненно важных функций.

9. Владеть оказанием пособия по Цовьянову I; пособия по Цовьянову II; классическим ручным пособием при тазовом предлежании плода, выведением головки с помощью приема Марисо-Лавре-Лашапелль или Марисо-Лавре-Смелли, экстракцией плода за тазовый конец.

10. Владеть операцией наложения выходных акушерских щипцов, вакуум-экстракции плода. Владеть техникой нижнесрединной лапаротомии, лапаротомией по Пфанненштилю и операцией кесарево сечение.

11. Уметь диагностировать анатомический и клинически узкий таз. Владеть ведением родов у женщин с анатомически и клинически узким тазом. Уметь диагностировать дистоцию плечиков. Владеть алгоритмом действий при родоразрешении роженицы с дистоцией плечиков плода.

12. Уметь оценить особенности вставления головки. Уметь выявить вид и степень асинклитизма, конфигурацию и наличие родовой опухоли. Уметь определить переднеголовное, лобное и лицевое предлежание. Владеть ведением роды при разгибательных вставлениях головки.

13. Уметь диагностировать косое и поперечное положение плода. Владеть родоразрешением женщины путем классического комбинированного акушерского поворота (классического поворота плода на ножку) с последующим извлечением за тазовый конец.

14. Уметь произвести плодоразрушающие операции.

15. Владеть методами остановки наружного и внутреннего кровотечения, переливанием компонентов крови и кровозаменителей, баллонной тампонадой матки.

16. Уметь диагностировать состояния преэклампсии, эклампсии, эмболии околоплодными водами, тромбоза эмболии легочной артерии. Владеть оказанием неотложной помощи при указанных состояниях.

17. Владеть осмотром гинекологических больных в зеркалах, выполнением влагалищного, ректовагинального исследований. Владеть взятием мазков на гормональное зеркало; на микроскопическое и культуральное исследования из уретры, шейки матки, влагалища; на онкоцитологию. Владеть методом пайпель-биопсии, пункцией брюшной полости через задний свод влагалища.

### **Перечень компетенций, формируемых в процессе обучающего симуляционного курса**

Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

- УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения населения;
- ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;
- ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,

синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

- ПК-6 - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи;
- ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санитарно-курортном лечении;
- ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

В результате прохождения обучающего симуляционного курса **ординатор** должен:

***Уметь:***

- оказывать неотложную помощь при клинической смерти и владеть навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации– закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот», «рот в нос», мешком АМБУ, с учетом особенностей у беременных;
- интерпретировать результаты оценки состояния беременной и плода (чтение данных лабораторных анализов, УЗИ, доплерометрии, КТГ);
- оценить биомеханизм родов;
- проводить профилактику РДС плода;
- проводить токолиз;
- проводить и принимать преждевременные роды;
- ухаживать за детьми с ЭНМТ;
- соблюдать тепловую цепочку у детей, родившихся преждевременно;
- проводить инфекционный контроль у детей, родившихся преждевременно;
- ухаживать за кожей детей, родившихся преждевременно;
- проводить мониторинг жизненно важных функций;
- диагностировать дистоцию плечиков;
- оценить особенности вставления головки;
- выявить вид и степень асинклитизма, конфигурацию и наличие родовой опухоли;
- определить переднеголовное, лобное и лицевое предлежание;
- диагностировать косое и поперечное положение плода;
- диагностировать состояния преэклампсии, эклампсии, эмболии околоплодными водами, тромбоэмболии легочной артерии, кровотечения.

***Владеть:***

- оказанием неотложной помощи при клинической смерти и навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации– закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот», «рот в нос», мешком АМБУ, с учетом особенностей у беременных.
- навыками переливания компонентов крови, кровезаменителей.
- навыками санации верхних дыхательных путей при аспирации и обеспечением их проходимости.
- техникой разреза и ушивания передней брюшной стенки; наложением зажимов на связочный аппарат матки при типичных оперативных вмешательствах;
- определением размеров таза, окружности живота, высоты стояния дна матки; срока беременности, даты родов;
- влагиалично-брюшностеночным исследованием беременной;

- оценкой степени зрелости шейки матки;
- техникой ведения физиологических родов;
- определением раскрытия шейки матки;
- оказанием классического ручного пособия при головном предлежании плода;
- отделением и выделением последа;
- оказанием помощи плоду при остром дистрессе;
- первичной реанимацией новорожденного;
- оказанием пособия по Цовьянову I; пособия по Цовьянову II; классическим ручным пособием при тазовом предлежании плода, выведением головки с помощью приема Марисо-Лавре-Лашапель или Марисо-Лавре-Смелли, экстракцией плода за тазовый конец;
- операцией наложения выходных акушерских щипцов, вакуум-экстракции плода;
- техникой нижнесрединной лапаротомии, лапаротомией по Пфанненштилю и операции кесарево сечение;
- диагностикой анатомически узких тазов, клинически узких тазов;
- ведением родов у женщин с анатомически и клинически узким тазом;
- алгоритмом действий при родоразрешении роженицы с дистоцией плечиков плода;
- ведением родов при разгибательных вставлениях головки;
- родоразрешением женщины путем классического комбинированного акушерского поворота (классического поворота плода на ножку) с последующим извлечением за тазовый конец;
- методами остановки наружного и внутреннего кровотечения;
- осмотром гинекологических больных в зеркалах, выполнением влагалищного, ректовагинального исследований;
- взятием мазков на гормональное зеркало; на микроскопическое и культуральное исследования из уретры, шейки матки, влагалища; на онкоцитологию;
- методом пайпель-биопсии, пункцией брюшной полости через задний свод влагалища.

#### **4. Перечень практических навыков.**

- наружное акушерское исследование;
- измерение размеров таза;
- фетометрия и предполагаемая масса плода;
- осмотр шейки матки в зеркалах;
- определение «зрелости» шейки матки и готовности организма к родам;
- оценка данных УЗИ, биохимических анализов и показателей системы гемостаза;
- ведение родов;
- центрально-латеральная перинеотомия;
- осмотр родовых путей в зеркалах;
- ведение преждевременных родов;
- инфузионно-трансфузионная терапия;
- остановка послеродового и послеродового кровотечения;
- определять группу крови и Rh-фактор;
- интерпретировать показатели системы гемостаза и проводить коррекцию выявленных нарушений;
- переливать компоненты крови и кровезаменителей.
- проведение операции вакуум-экстракции плода;
- наложение выходных акушерских щипцов;
- проведение влагалищного исследования в родах;
- оказание классического ручного пособия при головном предлежании плода;
- оказание классического ручного пособия при запрокидывании ручек плода, прием Марисо-Лавре;
- оказание помощи при дистоции плечиков;
- оказание ручного пособия при чистоягодичном предлежании плода;

- проведение специального гинекологического исследования;
- проведение наружного акушерского исследования по Леопольду-Левицкому, аускультации плода;
- ручное отделение и выделение последа, контрольное ручное обследование полости матки;
- интерпретация данных ультразвукового исследования при беременности;
- взятие мазков (для бактериологического и цитологического исследования) из цервикального канала, влагалища и уретры;
- методика взятия мазка на онкоцитологию;
- пункция брюшной полости через задний свод влагалища;
- методика взятия эндометрия для гистологического исследования;
- проведение базовой сердечно-легочной реанимации у взрослого человека;
- проведение базовой сердечно-легочной реанимации беременной пациентке после 22 недель гестации;
- проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ;
- первичный туалет новорожденного;
- оказание реанимационной помощи новорожденным детям в родовом зале (околоплодные воды светлые);
- оказание реанимационной помощи новорожденным детям в родовом зале (околоплодные воды мекониальные);
- оказание базовой помощи новорожденным детям в родовом зале.

### 3. Место практики в структуре образовательной программы

Обучающий симуляционный курс относится к блоку «Практика» Б2.1 программы ординатуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности «Акушерство и гинекология».

### 4. Объем практики.

Продолжительность практики – 108 часов.

Зачетные единицы – 3.

Таблица 1

Обучающий симуляционный курс

№	Наименование раздела	Место прохождения	Продолжительность циклов		Формируемые	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
<b>Первый год обучения</b>						
1.	Обучающий симуляционный курс	Симуляционно-тренинговый центр	3	108	УК-1, УК -2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Зачет

## 5. Структура и содержание практики.

Таблица 2

Темы, навыки, тип и вид симулятора при прохождении обучающего симуляционного курса по специальности «Акушерство и гинекология»

Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Часы	Уровень освоения
<b>Общепрофессиональные умения и навыки</b>				
<p><b>Тема 1.</b>            Диагностика и терапия жизнеопасных состояний:            - сердечно-легочная реанимация у взрослых.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Имитатор пациента SimMan 3G</li> <li>- Тренажер для интубации взрослого пациента LAMT</li> <li>- Манекен грудной клетки</li> <li>- Манекен-тренажер Оживленная Анна</li> <li>- Мешок Амбу</li> <li>- Системы для внутривенного введения лекарств</li> <li>- Ингаляторы</li> <li>- Шприцы</li> </ul>	Уметь и владеть оказанием неотложной помощи при клинической смерти и навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации– закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот», «рот в нос», мешком АМБУ, с учетом особенностей у беременных. Владеть навыками переливания компонентов крови, кровезаменителей. Уметь выполнить санацию верхних дыхательных путей при аспирации и обеспечить их проходимость.	7	Уметь. Владеть.
<p><b>Тема 2.</b>            Топографическая анатомия областей тела:            -передней брюшной стенки; - брюшной полости;            - забрюшинного пространства;            -малого таза;            - урогенитальной области</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами</li> <li>- Костный женский таз</li> </ul>	Владеть техникой разреза и ушивания передней брюшной стенки; наложением зажимов на связочный аппарат матки при типичных оперативных вмешательствах.	4	Владеть.

<b>Специальные умения и навыки</b>				
<p><b>Тема 3.</b> Обследование беременной.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Комплект модулей состояния шейки матки и вагины в родах</li> <li>- Костный женский таз</li> <li>- Имитатор рождения ребенка</li> </ul>	<p>Владеть определением размеров таза, окружности живота, высоты стояния дна матки; срока беременности, даты родов.</p> <p>Владеть влагалищно-брюшностеночным исследованием беременной.</p>	4	<p>Уметь. Владеть.</p>
<p><b>Тема 4.</b> Интерпретация результатов оценки состояния беременной и плода (клинические, УЗИ, доплерометрия, КТГ). Оценка готовности организма к родам. Мониторинг состояния плода в родах.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Комплект модулей состояния шейки матки и вагины в родах</li> <li>- Костный женский таз</li> </ul>	<p>Уметь интерпретировать результаты оценки состояния беременной и плода (чтение данных лабораторных анализов, УЗИ, доплерометрии, КТГ).</p> <p>Владеть оценкой степени зрелости шейки матки.</p>	7	<p>Уметь. Владеть.</p>
<p><b>Тема 5.</b> Физиологические роды: - I период родов; - II период родов; - III период родов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Имитатор стояния головки во время родов</li> <li>- Базовая версия фантома родов</li> </ul>	<p>Владеть техникой ведения физиологических родов.</p> <p>Владеть определением раскрытия шейки матки. Уметь считывать биомеханизм родов.</p> <p>Владеть оказанием классического ручного пособия при головном предлежании плода.</p> <p>Владеть отделением</p>	8	<p>Владеть.</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Имитатор рождения ребенка</li> <li>- Комплект модулей состояния шейки матки и вагины в родах</li> </ul>	и выделением последа.		
<p><b>Тема 6.</b> Навыки и умения при преждевременных родах в зависимости от срока беременности и степени раскрытия маточного зева. Техника проведения токолиза. Схема профилактики РДС плода.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Тренажер для интубации трахеи у новорожденного</li> <li>- Манекен недоношенного новорожденного (28 нед.) ПРЕМАТУР для отработки расширенных навыков СЛР, ухода за детьми, лечения неотложных состояний в неонатологии.</li> <li>- Инкубатор для новорожденных Dual Incu I</li> </ul>	<p>Уметь проводить профилактику РДС плода. Уметь проводить токолиз. Уметь проводить и принимать преждевременные роды.</p>	7	Уметь.
<p><b>Тема 7.</b> Навыки оказания помощи при остром дистрессе плода. Алгоритмы первичной реанимации новорожденных.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Тренажер для интубации трахеи у новорожденного</li> <li>- Манекен недоношенного новорожденного (28 нед.) ПРЕМАТУР для отработки расширенных навыков СЛР, ухода за детьми, лечения неотложных состояний в</li> </ul>	<p>Владеть оказанием помощи плоду при остром дистрессе. Владеть первичной реанимацией новорожденного.</p>	4	Владеть.

	<p>неонатологии.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Инкубатор для новорожденных Dual Incu I</li> <li>- Система реанимационная открытая для ухода за новорожденными Ampla 2085</li> <li>- Укладка для оказания первой медицинской помощи HAN-LIFE PAEDI</li> </ul>			
<p><b>Тема 8.</b> Освоение правил ухода за детьми с ЭНМТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тепловая цепочка,</li> <li>- инфекционный контроль,</li> <li>- уход за кожей,</li> <li>- сосудистый доступ,</li> <li>- мониторинг с учетом анатомо-физиологических особенностей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тренажер для интубации трахеи у новорожденного</li> <li>- Манекен недоношенного новорожденного (28 нед.) ПРЕМАТУР для отработки расширенных навыков СЛР, ухода за детьми, лечения неотложных состояний в неонатологии.</li> <li>- Система реанимационная открытая для ухода за новорожденными Ampla 2085</li> <li>- Инкубатор реанимационный для новорожденных и детей модели 1186 с принадлежностями</li> <li>- Инкубатор для новорожденных Dual Incu I</li> <li>- Укладка для оказания первой медицинской помощи HAN-LIFE PAEDI</li> </ul>	<p>Уметь ухаживать за детьми с ЭНМТ. Уметь соблюдать тепловую цепочку, проводить инфекционный контроль, ухаживать за кожей, проводить мониторинг жизненно важных функций. Владеть осуществлением сосудистого доступа.</p>	4	Уметь. Владеть.
<p><b>Тема 9.</b> Пособия и операции при тазовых предлежаниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пособие по Цовьянову I;</li> <li>- пособие по Цовьянову II;</li> <li>- классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода;</li> <li>- выведение головки с помощью приема Марисо-Лавре-Лашапель;</li> <li>- выведение головки с помощью Марисо-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Полноростовый компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом</li> <li>- Фантом приема родов</li> <li>- Костный женский таз</li> </ul>	<p>Владеть оказанием пособия по Цовьянову I; пособия по Цовьянову II; классическим ручным пособием при тазовом предлежании плода, выведением головки с помощью приема Марисо-Лавре-Лашапель или Марисо-Лавре-Смелли, экстракцией плода за тазовый конец.</p>	7	Владеть.
<p>Лавре-Смелли;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- экстракция плода за тазовый конец.</li> </ul>				

<p><b>Тема 10.</b> Родоразрешающие операции: - акушерские щипцы; - вакуум-экстракция плода. Операция кесарево сечение.</p>	<p>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Имитатор стояния головки во время родов - Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами - Модели акушерских щипцов и вакуум-экстрактора - Костный женский таз</p>	<p>Владеть операцией наложения выходных акушерских щипцов, вакуум-экстракции плода. Владеть техникой нижнесрединной лапаротомии, лапаротомией по Пфанненштилю и операции кесарево сечение.</p>	7	Владеть.
<p><b>Тема 11.</b> Навыки ведения родов при клинически узком тазе. Алгоритм действий при дистоции плечиков.</p>	<p>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Имитатор стояния головки во время родов - Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами - Костный женский таз</p>	<p>Владеть диагностикой анатомически узких тазов, клинически узких тазов. Владеть ведением родов у женщин с анатомически и клинически узким тазом. Уметь диагностировать дистоцию плечиков. Владеть алгоритмом действий при родоразрешении роженицы с дистоцией плечиков плода.</p>	7	Уметь. Владеть.
<p><b>Тема 12.</b> Навыки оценки особенностей вставления головки, выявление вида и степени асинклитизма,</p>	<p>- Полноростовой компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с</p>	<p>Уметь оценить особенности вставления головки. Уметь выявить вид и степень асинклитизма, конфигурацию и</p>	7	Уметь. Владеть.

<p>конфигурации и наличия родовой опухоли. Определение переднеголового, лобного и лицевого предлежаний. Ведение родов при разгибательных вставлениях головки.</p>	<p>артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Имитатор стояния головки во время родов - Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами - Костный женский таз - Имитатор рождения ребенка</p>	<p>наличие родовой опухоли. Уметь определить переднеголовное, лобное и лицевое предлежание. Владеть ведением роды при разгибательных вставлениях головки.</p>		
<p><b>Тема 13.</b> Косое, поперечное положение плода. Комбинированный акушерский поворот в родах (классический поворот плода на ножку).</p>	<p>- Полноростовый компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Имитатор рождения ребенка</p>	<p>Уметь диагностировать косое и поперечное положение плода. Владеть родоразрешением женщины путем классического комбинированного акушерского поворота (классического поворота плода на ножку) с последующим извлечением за тазовый конец.</p>	7	Уметь. Владеть.
<p><b>Тема 14.</b> Плодоразрушающие операции (краниотомия, декапитация, клейдотомия, эвентрация, спондилотомия).</p>	<p>- Имитатор рождения ребенка - Ножницы для клейдотомии - Декапитационный крючок - Пулевые щипцы - Влагилицные зеркала</p>	<p>Уметь произвести плодоразрушающие операции.</p>	7	Уметь.
<p><b>Тема 15.</b> Алгоритм действий - при акушерских и гинекологических кровотечениях, - ДВС-синдроме, -геморрагическом шоке. Разрывы внутренних и наружных половых органов. Внутрибрюшное</p>	<p>- Имитатор пациента SimMan 3G - Тренажер для интубации взрослого пациента LAMT - Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами - Полноростовый компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен</p>	<p>Владеть методами остановки наружного и внутреннего кровотечения, переливанием компонентов крови и кровозаменителей, баллонной тампонадой матки.</p>	7	Владеть.

<p>кровотечение. Методика ушивания разрывов шейки, влагалища, промежности, клитора в соответствии с данными анатомии (венозное, вестибулярное сплетение, пещеристые тела). Гематома влагалища.</p>	<p>НЬЮБОРН и плод с артикулирующими конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Компьютерный робот-симулятор ХПС-020, вариант без анестезии газобразными анестетиками, базовый комплект, в т.ч. с более 60 базовыми клиническими сценариями, редактором фармакологии производство Мети - Насос перфузионный Перфузор компакт С - Системы для внутривенного введения - Шприцы - Наборы для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости</p>			
<p><b>Тема 16.</b> Диагностика и терапия жизненно-опасных состояний: преэклампсия, эклампсия, эмболия околоплодными водами, тромбоэмболия легочной артерии при акушерской и гинекологической патологии.</p>	<p>- Имитатор пациента SimMan 3G - Полноростовый компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующими конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом - Тренажер для интубации взрослого пациента LAMT - Манекен-тренажер Оживленная Анна - Имитатор рождения ребенка</p>	<p>Уметь диагностировать состояния преэклампсии, эклампсии, эмболии околоплодными водами, тромбоэмболии легочной артерии. Владеть оказанием квалифицированной помощи при указанных состояниях.</p>	7	Уметь. Владеть.
<p><b>Тема 17.</b> Методы клинического обследования гинекологических больных.</p>	<p>- Гинекологические влагалищные зеркала - Пулевые щипцы - Предметные стекла - Иглы для пункции заднего свода - Щеточки для взятия</p>	<p>Владеть осмотром гинекологических больных в зеркалах, выполнением влагалищного, ректовагинального исследований.</p>	7	Владеть.

	мазков - Набор для выполнения пайпель-биопсии	Владеть взятием мазков на гормональное зеркало; на микроскопическое и культуральное исследования из уретры, шейки матки, влагалища; на онкоцитологию. Владеть методом пайпель-биопсии, пункцией брюшной полости через задний свод влагалища.		
<b>ИТОГО:</b>			<b>108</b>	

### **6.Формы отчетности по практике.**

Промежуточная аттестация по итогам прохождения ординатором обучающего симуляционного центра проводится в форме зачета (приема практических навыков) по итогам прохождения практики.

Прием практических навыков проводится для оценки практической профессиональной подготовки ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология» с помощью специально разработанных для каждого навыка оценочных листов по балльной системе, где 0 баллов – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно; по сумме полученных баллов формируется итоговая оценка обучающегося: 18-16 баллов - отлично, 15-11 баллов - хорошо, 10-9 баллов - удовлетворительно, менее 9 баллов – неудовлетворительно (приложение 1).

### **7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.**

Оценочные листы для практических навыков (приложение 1)

### **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

Перечень учебной литературы

1. Акушерство : национальное руководство / [Э. К. Айламазян [и др.] ; под ред. Э. К. Айламазяна [и др.] ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 606 с. - (Национальные руководства). - Текст : непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432150.html>
2. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учеб. пособие / В.А. Капильный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 392 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>
3. Гинекология : национальное руководство / Э. К. Айламазян [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 690 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный. То же. – 2019. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449653.html>
4. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов [и др.]. - М. :

ГЭОТАРМедиа, 2017. - 238 с. - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство и гинекология). – Текст : непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html> То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>

5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html> То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>

6. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / Л. В. Адамян [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 939 с. – Текст : непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html> То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html>

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

#### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией**

- Научная электронная библиотека,
- Российский индекс научного цитирования;
- Электронная библиотека ИвГМА.

#### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке**

- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

#### **Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

## **9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечения включают в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- учебные комнаты, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии;
- учебные комнаты, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью;

## Список используемого оборудования

№	Оборудование
1	Имитатор пациента SimMan 3G производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
2	Полноростовый компьютерный беспроводной манекен роженицы НО-ЭЛЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующимися конечностями. Виртуальная симуляция и беспроводное управление родовым процессом производство Gaumard Scientific, США
3	Тренажер для интубации трахеи у новорожденного производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
4	Тренажер для интубации взрослого пациента LAMT производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
5	Манекен-тренажер Оживленная Анна производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
6	Комплект модулей состояния шейки матки и вагины в родах (Германия)
7	Тренажер для освоения эпидуральной инъекции в поясничной области производство 3B Scientific GmbH, (Германия)
8	Базовая версия фантома родов производство Наско, США
9	Имитатор стояния головки во время родов производство 3B Scientific GmbH, (Германия)
10	Женский таз со связками, сосудами, нервами/тазовым дном и органами, 6 частей производство 3B Scientific GmbH, (Германия)
11	Имитатор рождения ребенка производство 3B Scientific GmbH, (Германия)
12	Имитатор пациента SimNewB Advanced производство Laerdal Medical AS (Норвегия)
13	Компьютерный робот-симулятор ХПС-020, вариант без анестезии газообразными анестетиками, базовый комплект, в т.ч. с более 60 базовыми клиническими сценариями, редактором фармакологии производство Мети, США
14	Манекен недоношенного новорожденного (28 нед.) ПРЕМАТУР для отработки расширенных навыков СЛР, ухода за детьми, лечения неотложных состояний в неонатологии. Компьютерный вариант производство Gaumard Scientific, США
15	Насос перфузионный Перфузор компакт С производство B. Braun Melsungen AG. (Германия)
16	Система реанимационная открытая для ухода за новорожденными Ampla 2085 производство Fanem Ltda. (Бразилия)
17	Инкубатор реанимационный для новорожденных и детей модели 1186 с принадлежностями производство Fanem Ltda. (Бразилия)
18	Аппарат дыхательный LEONI PLUS производство Heinen + Lowenstein GmbH (Германия)
19	Инкубатор для новорожденных Dual Incu I производство Atom Medical Corporation (Япония)
20	Укладка для оказания первой медицинской помощи HAN-LIFE PAEDI производство Wero-medical Werner Michallik GmbH & Co. KG (Германия)
21	Манекен для отработки катетеризации центральных вен
22	Мешок Амбу
23	Системы для внутривенного введения жидкости
24	Шприцы
25	Набор для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости
26	Модели акушерских щипцов
27	Модели вакуум-экстрактора
28	Костный женский таз
29	Инструменты для плодоразрушающих операций
30	Инструменты для обследования гинекологических больных



**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени  
В.Н.Городкова»**

**Кафедра акушерства и гинекологии, неонатологии,  
анестезиологии и реаниматологии**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Практики обучающего симуляционного курса (базовая часть) основной  
профессиональной образовательной программы высшего образования – программы  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре  
Специальность  
31.08.01 «Акушерство и гинекология»**

Рассмотрено и утверждено на  
методическом совещании кафедры № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Зав. кафедрой д.м.н. \_\_\_\_\_ Панова И.А.

### Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Оценочные листы	Средство контроля освоения практических навыков по изучаемой дисциплине с помощью балльной системы, позволяющее стандартизировать процедуру оценки умений обучающихся	Перечень практических навыков, оценочные листы

### Перечень практических навыков

1. проведение операции вакуум-экстракции плода;
2. наложение выходных акушерских щипцов;
3. проведение влагалищного исследования в родах;
4. оказание классического ручного пособия при головном предлежании плода;
5. оказание классического ручного пособия при запрокидывании ручек плода, прием Морисо-Левре;
6. оказание помощи при дистоции плечиков;
7. оказание ручного пособия при чистоягодичном предлежании плода;
8. проведение специального гинекологического исследования;
9. проведение наружного акушерского исследования по Леопольду-Левицкому, аускультации плода;
10. ручное отделение и выделение последа, контрольное ручное обследование полости матки;
11. интерпретация данных ультразвукового исследования при беременности;
12. взятие мазков (для бактериологического и цитологического исследования) из цервикального канала, влагалища и уретры;
13. методика взятия мазка на онкоцитологию;
14. пункция брюшной полости через задний свод влагалища;
15. методика взятия эндометрия для гистологического исследования;
16. проведение базовой сердечно-легочной реанимации у взрослого человека;
17. проведение базовой сердечно-легочной реанимации беременной пациентке после 22 недель гестации;
18. проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ;
19. оказание реанимационной помощи новорожденным детям в родовом зале (околоплодные воды светлые);
20. оказание реанимационной помощи новорожденным детям в родовом зале (околоплодные воды мекониальные);
21. оказание базовой помощи новорожденным детям в родовом зале.

## Оценочные листы для практических навыков.

### 1. Выполнение операции вакуум-экстракции плода.

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Определение проводной точки			
Введение чашечки вакуум-экстрактора, контроль правильности наложения чашечки			
Создание разряжения			
Пробная тракция			
Выполнение тракций			
Выведение головки из половой щели			
Защита промежности			
Снятие чашечки			
Выведение плечиков акушерскими приемами			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
18-16 баллов-отлично, 15-11 баллов-хорошо, 10-9 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

### 2. Выполнение операции наложения выходных акушерских щипцов.

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Обработка наружных половых органов, подготовка рук хирурга, опорожнение мочевого пузыря			
Определение акушерской ситуации и показания к наложению щипцов, обезболивание			
Рассечение промежности			
Введение ложек щипцов			
Замыкание щипцов			
Пробная тракция			
Проведение собственно тракций			
Выведение головки плода в щипцах и защита промежности			
Снятие ложек			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
18-16 баллов-отлично, 15-11 баллов-хорошо, 10-9 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

### 3. Проведение влагалищного исследования в родах

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Обработать руки врача, наружные половые органы			
Надеть стерильные перчатки			
Осмотреть наружные половые органы, оценить характер выделений			
Вести пальцы во влагалище, оценить структурные изменения			

шейки матки (раскрытие, толщину и плотность краев)			
Оценить наличие плодного пузыря, предлежащую часть			
Определить вид и позицию плода (по расположению стреловидного шва и родничков)			
Определить в какой плоскости таза располагается предлежащая часть, есть ли поступательные движения плода во время схватки			
Оценить полость малого таза (мыс, крестцовая впадина, наличие экзостозов, боковые емкости и т.д.)			
Вывести пальцы из влагалища. Снять перчатки и поместить их в специальный контейнер			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
16-18 баллов-отлично, 11-15 баллов-хорошо, 9-10 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

#### 4. Классическое ручное пособие при головном предлежании плода

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Стерильной салфеткой с раствором антисептика обработал наружные половые органы, обработал руки как перед хирургической операцией, надел халат, маску, перчатки			
Встал у ножного конца кровати справа от роженицы, положил кисть левой руки на лобок. Ладонные поверхности сомкнутых пальцев расположил на головке. Не надавливал на головку, сдерживал ее преждевременное разгибание			
После окончания потуги большим и указательным пальцами правой руки бережно растянул вульварное кольцо над прорезывающейся головкой			
Положил правую руку ладонной поверхностью на промежность так, чтобы четыре пальца располагались в области левой большой половой губы, а отведенный большой палец - в области правой большой половой губы. Расположенные книзу и кнаружи от больших половых губ ткани отгеснил книзу			
Правой рукой осторожно сдвинул промежность над личиком плода кзади, а левой рукой медленно разогнул головку			
После наружного поворота головки и внутреннего поворота плечиков, головку плода захватил обеими руками и слегка оттягивают кзади пока под лонное сочленение не пошло переднее плечико			
Левой рукой захватил головку так, чтобы ладонь находилась на задней щеке плода, приподнял головку кпереди, правой рукой сдвинул промежность с заднего плечика			
Ввел указательные пальцы рук со стороны спинки плода в подмышечные впадины, приподнял туловище кпереди, извлек ребенка			
Выложил ребенка на живот матери			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
16-18 баллов-отлично, 13-15 баллов-хорошо, 10-12 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

## 5. Классическое ручное пособие при запрокидывании ручек плода, прием Морисо-Левре

### Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Стерильной салфеткой с раствором антисептика обработал наружные половые органы, обработал руки как перед хирургической операцией, надел халат, маску, перчатки			
Оказал ручное пособие при чистоягодичном предлежании плода			
После рождения туловища до нижнего угла лопаток захватывает ножки плода и отводит их к паховой складке, противоположной позиции плода			
Первой освобождается задняя ручка, ручка плода освобождается одноименной рукой акушера (правая - правой, левая - левой) умывательными движениями со стороны спинки плода			
Для освобождения второй ручки туловище плода поворачивают на 180°(за костные ориентиры), передняя ручка плода при этом становится задней и освобождается одноименной рукой акушера, как и первая			
<p>Прием Морисо-Левре</p> <p>Плод кладут сверху на ладонь и предплечье нижней руки акушера, в ротик ребенка вводят ногтевую фалангу указательного пальца, нажимают на нижнюю челюсть и осторожно сгибают головку плода. Свободную руку, кладут на спинку плода, указательный и средний пальцы вилкообразно размещают по бокам шеи плода, не заходя в надключичную ямку. Тянут туловище вниз, пока под симфизом не появится задняя граница волосистой части головы (подзатылочная ямка), после этого тракции выполняют горизонтально кверху.</p>			
Для последующего рождения головки туловище плода приподнял вверх и постепенно выложил ребенка на живот матери			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 13-14 баллов-отлично, 10-12 баллов-хорошо, 9-8 баллов-удовлетворительно,  
 <7 баллов-неудовлетворительно

## 6. Оказание помощи при дистоции плечиков

### Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Диагностировал дистоцию плечевого пояса (потягивание за головку не сопровождается рождением плечика)			
Позвал на помощь акушера-гинеколога, неонатолога, врача детского, реанимационного отделения, анестезиолога			
Обработал руки как перед хирургической операцией			
Произвел срединнолатеральную перинеотомию			
Применил прием McRoberta (максимальное сгибание ног роженицы в тазобедренных и коленных суставах с одновременными тракциями за головку плода)			
Произвел надавливание над лоном с одновременными тракциями за головку плода			
Выполнил прием Rubina (по задней стенке влагалища ввел два пальца по спинке до подмышечной ямки передней ручки, надавил, пытаясь перевести плечевой пояс в косой или поперечный размер)			
Выполнил прием Woods (ввел два пальца одной руки к передней поверхности заднего плечика, два пальца другой – к задней поверхности переднего плечика, повернул на 180°)			
Извлек заднюю ручку «умывающим» движением в направлении от спинки к груди			
Ввел указательные пальцы рук со стороны спинки плода в подмышечные впадины, приподнял туловище кпереди, извлек ребенка.			
Выложил ребенка на живот матери/передал неонатологу			
Зафиксировал время рождения головки и плечевого пояса			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
22-24 баллов-отлично, 17-21 баллов-хорошо, 13-16 баллов-удовлетворительно,  
<12 баллов-неудовлетворительно

## 7. Ручное пособие при чистоягодичном предлежании плода

### Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Стерильной салфеткой с раствором антисептика обработал наружные половые органы, обработал руки как перед хирургической операцией, надел халат, маску, перчатки			
Прорезывающиеся ягодицы захватил обеими руками так, чтобы большие пальцы располагались на прижатых к животу бедрах плода, а остальные четыре пальца — на поверхности крестца			
По мере того как рождается туловище плода, продвинул руки по направлению к половой щели роженицы, в то же время прижимая большими пальцами вытянутые ножки к животу, а остальные пальцы рук переместил кверху по спинке плода			
После рождения туловища до нижнего угла лопаток ягодицы плода направил несколько на себя, чтобы облегчить рождение передней ручки. Для рождения задней ручки приподнял туловище вверх.			
Для последующего рождения головки туловище плода приподнял вверх и постепенно выложил ребенка на живот матери			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
9-10 баллов-отлично, 7-8 баллов-хорошо, 5-6 баллов-удовлетворительно,  
<5 баллов-неудовлетворительно

## 8. Проведение бимануального гинекологического исследования.

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Подготовить необходимый инструментарий			
Обработать руки врача			
Надеть стерильные перчатки			
Осмотреть наружные половые органы и дать характеристику			
Ввести двустворчатое зеркало во влагалище			
Удалить излишки слизи с шейки матки, осмотреть влагалищную часть шейки матки в зеркалах и дать характеристику			
Вывести двустворчатое зеркало из влагалища, сбросить его в лоток класса «Б»			
Провести бимануальное влагалищное исследование и дать характеристику			
Вывести пальцы из влагалища, оценить характер выделений			
Снять перчатки и поместить их в лоток класса «Б»			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
18-20 баллов-отлично, 12-17 баллов-хорошо, 10-11 баллов-удовлетворительно, <10 баллов-неудовлетворительно

## 9. Проведение наружного акушерского исследования по Леопольду-Левицкому, аускультации плода.

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Обработать руки врача			
Измерить окружность живота с помощью сантиметровой ленты			
Измерить высоту стояния дна матки с помощью сантиметровой ленты			
Провести 1-й прием для определения высоты стояния дна матки и части плода в дне матки			
Провести 2-й прием для определения положения, позиции и вида плода в полости матки			
Провести 3-й прием для определения характера предлежащей части плода и ее отношения ко входу в малый таз			
Провести 4-й прием для определения расположения предлежащей части плода по отношению к плоскостям малого таза			
Провести аускультацию сердцебиения плода			
Подсчитать ЧСС плода, назвать норму ЧСС плода			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 18-16 баллов-отлично, 15-11 баллов-хорошо, 10-9 баллов-удовлетворительно,  
 <9 баллов-неудовлетворительно

## 10. Операция ручного отделения и выделения последа, обследование послеродовой матки

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Обработать наружные половые органы, опорожнить мочевой пузырь			
Определить акушерскую ситуацию и показаний к проведению манипуляции			
Выбрать метод обезболивания			
Обработать руки хирурга, надеть стерильное хирургическое белье, накрыть операционное поле			
Ввести руку хирурга в полость матки			
Определить расположение последа, целостность стенок матки			
Пилящими движениями произвести отделение плотно прикрепленного последа			
Потягиванием за пуповину произвести выделение последа, оценить его целостность			
Произвести наружно-внутренний массаж матки, определить кровопотерю			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 18-16 баллов-отлично, 15-11 баллов-хорошо, 10-9 баллов-удовлетворительно,  
 <9 баллов-неудовлетворительно



## 11. Интерпретация данных ультразвукового исследования при беременности

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Определить предлежание, позицию плода, вид тазового предлежания по данным УЗИ			
Оценить соответствие фетометрии сроку беременности (масса плода, наличие задержки роста, макросомия)			
Определить, является ли срок выполненного исследования скрининговым			
Оценить состояние плаценты (толщина, структура, расположение)			
Оценить количество и качество околоплодных вод			
Оценить наличие/отсутствие признаков внутриутробной инфекции			
Оценить наличие генетических маркеров, хромосомных аномалий, врожденных пороков развития плода, другой патологии плода			
Оценить тонус матки			
Оценить данные цервикометрии (длина цервикального канала, форма внутреннего зева)			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
16-18 баллов-отлично, 11-15 баллов-хорошо, 9-10 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

## 12. Взятие мазков для бактериологического исследования из цервикального канала, заднего свода и уретры

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Подготовить необходимый инструментарий			
Обработать руки врача			
Надеть стерильные перчатки			
Взять мазок из уретры урогенитальным зондом, нанести на предметное стекло. Зонд сбросить в лоток класса «Б».			
Ввести двустворчатое зеркало во влагалище			
Взять мазок из заднего свода шпателем Эйра, нанести на предметное стекло. Шпатель сбросить в лоток класса «Б».			
Удалить излишки слизи с шейки матки			
Ввести цитощетка в цервикальный канал на 1–1,5 см и вращать в течение 3–5 секунд по часовой стрелке			
Нанести на предметное стекло, сбросить цитощетка в лоток класса «Б»			
Вывести двустворчатое зеркало из влагалища			
Сбросить двустворчатое зеркало в лоток класса «Б».			
Снять перчатки и поместить их в лоток класса «Б».			
Заполнить бланк направления на анализ мазка в лабораторию			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
22-26 баллов-отлично, 15-21 баллов-хорошо, 13-14 баллов-удовлетворительно, <13 баллов-неудовлетворительно

### 13. Методика взятия мазка на онкоцитологию

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Подготовить необходимый инструментарий			
Обработать руки врача			
Надеть стерильные перчатки			
Ввести двустворчатое зеркало во влагалище			
Удалить излишки слизи с шейки матки			
Цитощеткой взять мазок с экзоцервикса, распределить материал на предметное стекло, сбросить цитощетку в лоток класса «Б»			
Цитощетку вести в эндоцервикс, совершить пять полных вращательное движение на 360 <sup>0</sup> - до появления «кровоавой росы»			
Распределить материал на предметное стекло, сбросить цитощетку в лоток класса «Б»			
Вывести двустворчатое зеркало из влагалища, сбросить двустворчатое зеркало в лоток класса «Б»			
Снять перчатки, поместить в лоток класса «Б»			
Заполнить бланк направления на анализ мазка в лабораторию			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
20-22 баллов - отлично, 16-19 баллов - хорошо, 15-11 баллов - удовлетворительно, <11 баллов - неудовлетворительно

### 14. Техника пункции брюшной полости через задний свод влагалища

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Собрать необходимый инструментарий			
Обработать руки врача, наружные половые органы			
Надеть стерильные перчатки			
Ввести ложкообразное зеркало и подъемник во влагалище, обнажить шейку матки			
Обработать шейку матки, зафиксировать заднюю губу шейки матки пулевыми щипцами и оттянуть кпереди			
Надеть пункционную иглу на шприц, в задний свод влагалища по средней линии сделать вкол на глубину 1-2 см			
Извлечь жидкость обратным движением поршня с одновременным удалением шприца, оценить содержимое			
Извлечь иглу, снять пулевые щипцы, обработать шейку матки спиртовым раствором, вывести ложкообразное зеркало из влагалища, сбросить в лоток класса «Б»			
Снять перчатки и поместить их в лоток класса «Б»			
Заполнить бланк направления для лаборатории			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
18-20 баллов-отлично, 12-17 баллов-хорошо, 10-11 баллов-удовлетворительно, <10 баллов-неудовлетворительно

### 15. Техника взятия эндометрия для гистологического исследования

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Подготовить необходимый инструментарий			
Обработать руки врача, наружные половые органы			
Надеть стерильные перчатки			
Ввести ложкообразное зеркало во влагалище, вывести шейку матки			
Фиксация передней губы шейки матки пулевыми щипцами			
Определение длины полости матки с помощью маточного зонда			
Введение проводника-катетера до дна матки, выполнить 2-3 потягивающих движения, извлечение катетера			
Поместить полученный материал во флакон с раствором			
Снять пулевые щипцы, обработать шейку матки спиртовым раствором, вывести ложкообразное зеркало из влагалища, сбросить в лоток класса «Б»			
Снять перчатки и сбросить в лоток класса «Б»			
Заполнить бланк направления для лаборатории			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 20-22 баллов - отлично, 16-19 баллов - хорошо, 15-11 баллов - удовлетворительно, <11 баллов - неудовлетворительно

### 16. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Оценить наличие сознания, спросить: «с Вами все в порядке?»			
Оценить наличие дыхания в течение 10 секунд (смотреть, слушать, ощущать)			
Вызвать помощь (анестезиолога, скорую помощь, МЧС, в зависимости от ситуации)			
Уложить пострадавшего на спину, на твердую поверхность, расстегнуть одежду			
Разогнуть голову и поднять подбородок, проверить проходимость дыхательных путей			
Начать непрямой массаж сердца			
Оценка качества непрямого массажа сердца: частота компрессий не менее 100 в минуту, глубина 5 см, положение рук в центре грудной клетки, руки выпрямлены, перпендикулярны поверхности грудной клетки, соотношение массаж/ИВЛ 30:2, счет вслух			
Выполнить вентиляцию легких			
Оценка качества искусственной вентиляции легких: герметизация верхних дыхательных путей, длительность 1 секунда, общая продолжительность 2 вентиляций не более 5 секунд, контроль экскурсии грудной клетки			
Контроль эффективности реанимационных мероприятий: оценить пульс на сонной артерии, своевременное прекращение реанимации при их неэффективности в течение 30 минут			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 18-20 баллов-отлично, 14-17 баллов-хорошо, 10-13 баллов-удовлетворительно, <9 баллов-неудовлетворительно

### 17. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации беременной пациентке после 20 недель гестации

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Оценить наличие сознания, спросить: «с Вами все в порядке?»			
Оценить наличие дыхания в течение 10 секунд (смотреть, слушать, ощущать)			
Вызвать помощь (анестезиолога, акушера-гинеколога, неонатолога, врача детской реанимации)			
Уложить пациентку на твердую поверхность, устранить аорто-кавальную компрессию			
Начать непрямой массаж сердца (30 компрессий)			
Разогнуть голову и поднять подбородок, проверить проходимость дыхательных путей			
Выполнить вентиляцию легких (2 вдоха)			
Оценка качества непрямого массажа сердца: частота компрессий не менее 100 в минуту, глубина 5 см, положение рук в центре грудной клетки, руки выпрямлены, перпендикулярны поверхности грудной клетки, соотношение массаж/ИВЛ 30:2, счет вслух			
Оценка качества искусственной вентиляции легких: герметизация верхних дыхательных путей, длительность 1 секунда, общая продолжительность 2 вентиляций не более 5 секунд, контроль экскурсии грудной клетки			
Контроль эффективности реанимационных мероприятий: оценить пульс на сонной артерии, дыхание – через 2 минуты проведения СЛР в течение 10 секунд			
Выполнить посмертное кесарево сечение через 4 минуты неэффективной реанимации			
Своевременное прекращение реанимации при их неэффективности в течение 30 минут			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
 22-24 балла - отлично, 17-21 балл - хорошо, 16 - 13 баллов - удовлетворительно,  
 <12 баллов - неудовлетворительно

## 18. Проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Включить аппарат регистрации КТГ, проверить правильность установки даты и времени			
Посадить беременную на стул или положить на левый бок			
Определить членорасположение плода с помощью пальпации			
Расположить датчик регистрации сердечной деятельности плода, с предварительно нанесенным на него гелем, на предполагаемую область спинки плода, зафиксировать специальной лентой			
Токодатчик, регистрирующий сократительную активность матки, расположить на уровне дна матки, зафиксировать специальной лентой			
Включить принтер, ввести срок беременности, начать запись КТГ			
Провести запись кардиотокограммы в течение минимум 10, максимум 60 минут с функциональными пробами (с задержкой дыхания и физической нагрузкой)			
Оценить полученную запись (ЧСС, вариабельность, наличие акцелераций, децелераций, реакция на функциональные пробы)			
Определить тип кардиотокограммы по критериям FIGO (нормальный, сомнительный, патологический, претерминальный, сложно интерпретируемый)			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
18-16 баллов-отлично, 15-11 баллов-хорошо, 10-9 баллов-удовлетворительно,  
<9 баллов-неудовлетворительно

## 19. Оказание реанимационной помощи новорожденным детям в родовом зале

### Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Оценить наличие признаков живорожденности			
Вызвать помощь (неонатолога, детского реаниматолога)			
Перенести ребенка на реанимационный столик			
Оценить частоту сердечных сокращений и дыхания			
Обсушить, санировать верхние дыхательные пути, провести тактильную стимуляцию, наложить датчик пульсоксиметрии			
Начать масочную вентиляцию (оценка качества искусственной вентиляции легких: герметичность прижатия маски, правильное расположение маски на лице, частота дыхания 40-60 вдохов в минуту, контроль экскурсии грудной клетки и цвета кожных покровов)			
Ассистирование при интубации трахеи и проведении ИВЛ (подать ларингоскоп, интубационную трубку, присоединение дыхательной аппаратуры, фиксация интубационной трубки)			
Проведение непрямого массажа сердца			
Оценка качества непрямого массажа сердца: координация непрямого массажа сердца с ИВЛ 3:1, глубина – 1/3 передне-заднего размера грудной клетки, положение пальцев посередине грудной клетки ниже линии, соединяющей соски, счет вслух			
Использование различных методик непрямого массажа сердца (большие пальцы обеих рук/два пальца одной руки)			
Ассистирование при введении медикаментов			
Контроль эффективности реанимационных мероприятий: оценить ЧСС, дыхание, сатурацию, своевременное прекращение реанимации при их неэффективности в течение 10 минут			
Проведение кислородотерапии во время реанимации: начало – 21% O <sub>2</sub> , далее – ступенчатое повышение концентрации O <sub>2</sub> до 100% на момент проведения непрямого массажа сердца и введения медикаментов. После стабилизации ребенка – снижение O <sub>2</sub> во вдыхаемой смеси при достижении целевой сатурации.			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно, 22-26 баллов-отлично, 15-21 баллов-хорошо, 13-14 баллов-удовлетворительно, <13 баллов неудовлетворительно

## 20. Оказание базовой помощи новорожденным детям в родовом зале

Оценочный лист

Этапы манипуляции	баллы		
	0	1	2
Оценить наличие признаков живорожденности			
Оценить наличие ЧСС, дыхания			
Вызвать помощь (неонатолога)			
Выкладывание ребенка на живот матери сразу после рождения			
Отсроченное пережатие пуповины (не ранее одной минуты)			
Соблюдение тепловой цепочки			
При необходимости – санация верхних дыхательных путей, тактильная стимуляция			
Прикладывание к груди не менее 30 минут в родовом зале			
Возможность отсроченной антропометрии и обработки пуповины			
Итого:			

0 – не выполнил, 1 – выполнил не полностью или с ошибкой, 2 – выполнил правильно  
16-18 баллов-отлично, 11-15 баллов-хорошо, 9-10 баллов-удовлетворительно, <9 баллов-неудовлетворительно