

Документ подписан электронной подписью.

**ИРКУТСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА»
ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**

«Утверждаю»
Главный врач ГБУЗ «ИОКБ»
« 12 » марта 2018г.
_____ П.Е. Дудин

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Оперативное влагалищное родоразрешение»**

Иркутск

2018

Содержание

1. Общая характеристика программы
 - 1.1 Цель реализации программы
 - 1.2 Категория слушателей
 - 1.3. Основание разработки программы
 - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Учебный план
3. Организационно-педагогические условия реализации программы
4. Кадровое обеспечение образовательного процесса
5. Формы и методы контроля

I. Общая характеристика программы

Программа предназначена для врачей- акушеров - гинекологов родильных отделений и перинатальных центров.

Цель программы: приобретение и совершенствование профессиональных компетенций

при проведении операций оперативного вагинального родоразрешения

- навыки и умения проведения операции наложения акушерских щипцов;
- навыки и умения проведения операции вакуум- экстракции плода.

1.2. Категория слушателей

Врачи - акушеры-гинекологи, имеющие высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Акушерство и гинекология", сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "Акушерство и гинекология"

1.3. Основание разработки программы

Программа разработана с учетом следующих нормативных документов:

- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Документ подписан электронной подписью.

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 926н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы». Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 января 2013 г. Регистрационный № 26692;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России N 700н от 07.10.2015 (Ред. от 11.10.2016) "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование". Зарегистрирован в Минюсте России 12.11.2015 N 39696;
- Приказ Минздрава России N 707н от 08.10.2015 "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки". Зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2015 N 39438;
- Профессиональные стандарты.

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения образовательной программы **«Оперативное влагалищное родоразрешение»** слушатель *должен знать*:

- показания к проведению операции вакуум-экстракции плода и наложения акушерских щипцов;
- противопоказания к оперативному влагалищному родоразрешению;
- условия для проведения оперативного влагалищного родоразрешения;
- биомеханизм родов при сгибательных и разгибательных предлежаниях;
- технику проведения оперативных влагалищных родоразрешающих операций;
- ранние и отдаленные последствия для плода при оперативном влагалищном родоразрешении;
- осложнения при оперативном влагалищном родоразрешении.

В результате освоения образовательной программы **«Оперативное влагалищное родоразрешение»** слушатель *должен уметь*:

- определять показания к проведению операции вакуум-экстракции плода и наложения акушерских щипцов;

Документ подписан электронной подписью.

- выявлять противопоказания к оперативному влагалищному родоразрешению;
- определить условия для проведения оперативного влагалищного родоразрешения;
- владеть техникой проведения оперативных влагалищных родоразрешающих операций;
- проводить своевременную диагностику осложнений при оперативном влагалищном родоразрешении и определять дальнейшую акушерскую тактику.

Трудоемкость программы: 16 часов/ 16 ЗЭТ

Форма подготовки: очная, с отрывом от производства

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «**Оперативное влагалищное родоразрешение**» проводится в форме тестирования и собеседования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача. После завершения курса и успешного прохождения итоговой аттестации выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. Учебный план

Категория обучающихся: врачи - акушеры-гинекологи

Срок обучения - 16 академических часов (включает симуляционно-тренинговое обучение)

Форма обучения: очная

| № | Наименование разделов | Всего часов | В том числе | |
|----|--|-------------|-------------|----------------------|
| | | | лекции | Практические занятия |
| 1. | Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Разгибательные предлежания плода. | 2 | 1 | 1 |
| 2. | Операция вакуум-экстракции с использованием одноразовой вакуум-системы: условия, показания, затруднения, противопоказания, ранние и отдаленные последствия для плода, техника операции | 3 | 0,5 | 2,5 |
| 3. | Операция наложения акушерских щипцов: условия, показания, затруднения, противопоказания, ранние и отдаленные последствия для плода, техника операции | 3 | 0,5 | 2,5 |

Документ подписан электронной подписью.

| | | | | |
|----|---|---|---|-----|
| 4. | Ведение родов в тазовом предлежании. Возможные осложнения. Наложение акушерских щипцов на головку. | 3 | 0,5 | 2,5 |
| 5. | Экстракция плода за тазовый конец: условия, показания, затруднения, противопоказания, ранние и отдаленные последствия для плода | 2 | 0,5 | 1,5 |
| 6. | Дистоция плечиков. Алгоритм оказания медицинской помощи. | 2 | 0,5 | 1,5 |
| 7. | Итоговая аттестация | 1 | Тестирование, собеседование и зачет по практическим навыкам | |

3. Организационно-педагогические условия реализации программы

Программа реализуется в форме очного обучения на базе симуляционно-тренингового центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница:

- учебная аудитория, оборудованная мультимедийным средством обучения;
- учебная аудитория для отработки навыков родовспоможения;
- симулятор родов
- симулятор для отработки навыков оперативного влагалищного родоразрешения

4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Обучение осуществляет врач – акушер- гинеколог первой или высшей квалификационной категории, владеющий навыками педагогических технологий, методикой проведения симуляционных тренингов.

5. Формы и методы контроля

1. Тестирование теоретических знаний
2. Оценка практических навыков
3. Решение клинических кейсов
4. Собеседование

Фрагмент тестового контроля

1. В зависимости от высоты стояния головки выбирается метод родоразрешения:
 - А. При нахождении головки в плоскости выхода малого таза возможно использование как акушерских щипцов, так и вакуум- экстрактора;
 - Б. При нахождении головки плода в узкой части малого таза и наличии экстренных показаний – использование вакуум-экстрактора;

Документ подписан электронной подписью.

- В. При нахождении головки плода в узкой части малого таза – только вакуум-экстрактор
2. Градуировка «6 см» на тросике вакуум-экстрактора означает, что головка находится:
- А. в плоскости выхода из малого таза
 - Б. в плоскости широкой части малого таза
 - В. в плоскости узкой части малого таза
3. Желательно, чтобы медицинский персонал был готов при неудачной попытке влагалищного оперативного родоразрешения к выполнению операции кесарево сечение в течение:
- А. 15 минут
 - Б. 30 минут
 - В. 45 минут
 - Г. 5 минут
4. Показания к проведению вакуум-экстракции со стороны плода?
- А. Признаки внутриутробного страдания плода или нарастание их тяжести при головке, находящейся ниже плоскости узкой части полости малого таза
 - Б. Задний асинклитизм
 - В. Тазовое предлежание плода
 - Г. Острая гипоксия плода при высоко стоящей головке
5. Какое положение чашечки при наложении вакуум-экстрактора является правильным?
- А. Край чашечки находится в 3-х см от заднего края большого родничка
 - Б. Край чашечки находится в 3-х см от переднего края большого родничка
 - В. Чашечка находится посередине родовой опухоли
 - Г. Все ответы неверны
6. Наложение акушерских щипцов считается неудачным при следующих ситуациях:
- А. Головка плода при каждой тракции не продвигается вперед;
 - Б. Плод не рождается после трех тракций;
 - В. Плод не рождается в течение 10 минут от начала операции

Пример клинического кейса

В родильный дом доставлена роженица в сроке беременности 38-39 недель с потужной деятельностью, начавшейся 6 часов тому назад, излитием околоплодных вод с началом родовой деятельности. Из анамнеза: с 36 недель беременности отмечает отеки нижних конечностей, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. От предложенной госпитализации отказалась, лечение в амбулаторных условиях не принимала. При поступлении жалобы на головную боль, боли в подложечной области, «пелену» перед глазами. При осмотре отмечаются пастозность лица, отеки нижних конечностей. Температура - 37,00 С, пульс – 94 удара в минуту, ритмичный и напряженный. АД – 185/110 мм рт.ст., 190/100 мм рт.ст. Общий анализ мочи: белок 2,0 г/л.

Потуги по 30-35 секунд через 3-4 минуты. Положение плода продольное, головка плода над лоном не определяется, находится в полости малого таза. Сердцебиение плода слева, ниже пупка, 134 удара в минуту, ритмичное.

При попытке произвести влагалищное исследование возник припадок судорог, сопровождающийся потерей сознания. Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодный пузырь отсутствует, головка плода в узкой части полости таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева и спереди.

Диагноз. Тактика.

Документ подписан электронной подписью.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ



| | |
|----------------------------------|---|
| Общий статус подписи: | Подпись верна |
| Сертификат: | 03CDBE23000CAEE28540718FFA7DF2ADE2 |
| Владелец: | ГБУЗ "ИОКБ", Дудин, Петр Евлампьевич, RU, 38 Иркутская область, Иркутск, МКР ЮБИЛЕЙНЫЙ, ДОМ 100, ГБУЗ "ИОКБ", Главный врач, 1023801756670, 03830209831, 380801377569, zaborik_iv@iokb.ru, 3812014690 |
| Издатель: | Общество с ограниченной ответственностью "Сертум-Про", Общество с ограниченной ответственностью "Сертум-Про", улица Ульяновская, д. 13, литер А, офис 209 Б, Екатеринбург, 66 Свердловская область, RU, 006673240328, 1116673008539, ca@sertum.ru |
| Срок действия: | Действителен с: 28.12.2021 10:05:09 UTC+08 Действителен до: 19.01.2023 09:21:01 UTC+08 |
| Дата и время создания ЭП: | 18.02.2022 09:44:09 UTC+08 |