

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

«Утверждаю»
Главный врач ГБУЗ «ИОКБ»
« 12 » марта 2018г.
Н.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»;

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;

- 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 влагилицного 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 влагилицное исследование возник припадок судорог, сопровождающийся потерей сознания. Влагилицное 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.