

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА
другий освітньо-кваліфікаційний рівень
Лікар
(інтернатура)
за спеціальністю «Акушерство і гінекологія»

галузь знань – 22 «Охорона здоров'я»

спеціальність: 222 Медицина

СХВАЛЕНО


Вченою Радою університету

Протокол №__

від «31» 08 2022 р.

Робочу програму складено на основі „Навчального плану та програми спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації за спеціальністю „Акушерство та гінекологія” Міністерства охорони здоров'я України (Київ, 2014 рік).

Робочу програму обговорено на засіданні кафедри «29» 08 2022 року.
Протокол №1.

Завідувач кафедрою, д.мед.н., професор  Гладчук І.І.

Робочу програму ухвалено на засіданні предметної циклової методичної комісії
«31» 08 2022 року. Протокол №1.

Декан факультету післядипломної освіти  д. мед.н., доцент Шевченко-Бітенський
К.В.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Тривалість навчання випускників вищих навчальних закладів в інтернатурі з акушерства та гінекології згідно Наказу МОЗ № 621 від 21.11. 2005 р. триває 3 роки = 33 місяці (5148 учбових годин). Навчання в інтернатурі складається з очного циклу навчання, коли лікар-інтерн знаходиться на кафедральній базі і отримує як теоретичні знання, так і опановує та відпрацьовує основні практичні навички, що необхідні для надання акушерсько-гінекологічної допомоги. Другу частину навчання вони отримують на базах стажування за розподілом МОЗ України. Це сприяє кращій орієнтованості молодих фахівців та розумінню тих високих вимог, що застосовуються до сучасних медичних працівників. База стажування для лікарів-інтернів, які навчаються за державним замовленням, визначається обласними відділами охорони здоров'я при ОДА згідно розподілу МОЗ України. Лікарі-інтерни, які навчаються на госпрозрахунковій основі, обирають базу стажування за власним бажанням.

Зазвичай заняття розпочинаються з першого серпня на базі (Б) і тривають 2 місяці (312 годин).

З серпня по грудень цього ж року та січень-лютий наступного календарного року (7 місяців – 1092 учбові години) лікарі-інтерни продовжують навчання на Б. **Другий очний цикл** занять на К триває протягом березня – червня, що складає 4 місяці або 624 години. У липні другого року навчання лікарі-інтерни отримують відпустку.

На третьому році навчання з серпня по грудень поточного року і з січня по квітень наступного календарного року (9 місяців, що складає 1404 години) лікарі-інтерни навчаються на Б. **Третій очний цикл** (останній) навчання на К триває травень – червень (2 місяці, що складає 312 учбових годин).

Вимоги до баз стажування протягом останніх років залишаються не змінними. Для покращення якості навчання на заочній частині інтернатури було підготовлено методичну розробку згідно вимог до проходження інтернатури.

Програма з акушерства та гінекології була переглянута значним чином. У своїй структурі вона розподілена по навчальних часах таким чином, що при необхідності може досить легко бути переорієнтована у модульну. Це дає кафедрі можливість за необхідності гнучко складати розклад виходячи з виробничих вимог. Другою особливістю програми є те, що в ній значно зменшена частка лекційних навчальних годин за рахунок практичних занять. Кожен розділ закінчується відведеним часом для опитування та поточного контролю засвоєння навчального матеріалу.

Досить значних змін зазнав розділ 01, що стосується питань організації акушерко-гінекологічної допомоги з урахуванням принципів регіоналізації, подальшого впровадження загальної практики сімейної медицини і місця спеціалізованої допомоги жінкам та дітям. Ключовими перебудовами цього розділу є внесення розділу 1.6 «Організація служби планування сім'ї» та 1.10 «Основи консультування». Останній розділ є дуже важливим для становлення молодого лікаря, навчає правилам та методикам спілкування як з хворими, їх рідними, а також між колегами. Розділ 1.9 озброює лікарів знанням сучасних нормативних актів і орієнтує їх на медичну практику у сучасному правовому полі.

Переглянутий в програмі також розділ 03, щодо методів обстеження в акушерстві. Більше практичних годин відведено сучасним методам оцінки та моніторингу стану плода, ендоскопічним методам дослідження.

На другий рік навчання було перенесено розділ 08 Екстрагенітальна патологія. У той же час на першому році навчання виникла можливість проведення у 19 розділі модулю з питань планування сім'ї, так як він має дуже велике як медичне, так і соціальне значення.

Програма в цілому і особливо другий рік навчання є більш структурований, враховує

питання сучасності, орієнтований на клінічні протоколи, що базуються на засадах доказової медицини. Розширений розділ 8.7 щодо ведення вагітності при наявності материнсько-плодової інфекції і, особливо, наданню допомоги ВІЛ інфікованим жінкам для запобігання вертикальної трансмісії.

Основною метою навчання лікарів в інтернатурі є набуття та відпрацювання практичних навичок для надання акушерсько-гінекологічної допомоги. Також молодий спеціаліст зобов'язаний систематизувати та поглибити теоретичні знання щодо основних видів патології, орієнтуватися у нормативно-правовій базі, знати клінічні протоколи. Навчання в інтернатурі зараховується до лікарського стажу. Згідно законодавства, кожний лікар, що навчається в інтернатурі повинен щомісяця нести чергування в стаціонарі 24 години як на очній частині циклу, так і під час роботи на базі стажування.

З урахуванням сучасних підходів і принципів доказової медицини значним чином переглянуто перелік маніпуляцій, що повинен навчитись та виконувати лікар-інтерн. Із переліку вилучені навички, що не використовуються у сучасних умовах, а залишилися лише як історичний факт. У той же час більше уваги приділено тим напрямкам, що визнані в медичній практиці в усьому світі.

Переглянуті також теми рефератів, що пропонуються для відпрацювання у молодих спеціалістів вміння користуватися сучасною літературою, світовими базами даних, інтернетом тощо. Цей розділ навчання розвиває здібності до осмислення, зростання активності. Протягом трьох років лікар-інтерн повинен підготувати 22 реферати по запропонованих кафедрою темах.

Підготовка лікарів-інтернів на базах стажування теж регламентована методичною розробкою (2014). Підготовка проводиться під керівництвом найбільш досвідчених фахівців: завідувачі відділень, лікарі з вищою та першою кваліфікаційними категоріями. Лікарі-інтерни протягом усіх років ведуть щоденник, який відображає активність лікаря в обраній спеціальності.

По закінченні курсу навчання лікарі-інтерни підлягають атестації на визначення знань та якості набутих практичних навичок (згідно переліку у програмі) з присвоєнням їм звання лікаря-спеціаліста у встановленому МОЗ України порядку.

ГРАФІК УЧБОВОГО ПРОЦЕСУ

Рік навчан ня	МІСЯЦІ											
	УШ	ІХ	Х	ХІ	ХІІ	І	ІІ	ІІІ	ІУ	У	УІ	УІІ

І-й	Б	Б	К	К	К	К	К	К	Б	Б	Б	В
П-й	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	К	К	В
Ш-й	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	

Всього: 33 місяці (5148 учбових годин),

в тому числі: заняття на кафедрі (К) – 12 міс. (1872 учб. год.)

заняття на базі стажування (Б) – 21 міс. (3276 учб. год.).

Перший рік навчання: К – 6 міс. (936 год.), Б – 5 міс. (780 год.).

Другий рік навчання: К – 4 міс. (624 год.), Б – 7 міс. (1092 год.).

Третій рік навчання: К – 2 міс. (312 год.), Б – 9 міс. (1404 год.).

К - кафедра

Б - база стажування

В - відпустка

В. Третій очний цикл навчання

Тривалість - 2 місяці (312 год.)

Код курсу	Код розділу	Назва курсу та розділу	Кількість учбових годин			Всього
			Лекції	Семінари	Практичні заняття	
09		Кровотечі в акушерстві. Шок і невідкладні стани в акушерстві та гінекології	4	6	30	40
	9.4.1.	Геморагічний шок.	2	2	10	14
	9.4.2.	ДВЗ синдром.	-	2	10	12
	9.4.3.	Емболія навколоплідними водами.	2	2	10	14
10		Гіпертензивні розлади	2	10	40	52
	10.2.	Гіпертензивні розлади. Прееклампсія. Еклампсія.	-	4	20	12
	10.2.2.	Лікування прееклампсії. Тактика ведення вагітності та пологів.	2	2	10	14
	10.2.3.	Інтенсивна терапія тяжких форм прееклампсії, еклампсії.	-	2	10	12
	10.2.	Контрольне заняття: Кровотечі в акушерстві. Гіпертензивні розлади.	-	2	-	2
16		Передракові захворювання і пухлини репродуктивних органів	6	10	30	46
	16.1.	Передракові захворювання жіночих статевих органів.	2	2	10	14

	16.9.	Дисгормональні захворювання та рак молочних залоз.	2	2	10	14
	16.10.	Трофобластична хвороба.	2	2	10	14
	16.1, 16.9.	Контрольне заняття: Передракові захворювання репродуктивних органів.	-	4	-	4
17		„Гострий” живіт в акушерстві і гінекології	4	8	24	36
	17.1.	„Гострий” живіт в акушерстві.	2	2	12	16
	17.2.	„Гострий” живіт в гінекології.	2	2	12	16
	17.1-2.	Контрольне заняття: „Гострий” живіт в акушерстві і гінекології.	-	4	-	4
18		Ендометріоз	4	10	30	44
	18.1.	Внутрішній ендометріоз.	2	2	10	14
	18.2.	Зовнішній ендометріоз.	2	2	10	14
	18.3.	Екстрагенітальний ендометріоз.	-	2	10	12
	18.1-3.	Контрольне заняття: Ендометріоз.	-	4	-	4
19		Неплідність та планування сім'ї	-	14	34	48
	19.1-5.	Неплідність: класифікація, діагностика, лікування.	-	2	8	10
	19.6.	Сучасні допоміжні репродуктивні технології в лікуванні неплідності.	-	2	8	10
	19.1.	Консультації з питань ПС та вибору методу контрацепції: види, переваги, процес консультування, етапи консультування. Методи контрацепції відповідно до періодів життя, консультування цільових груп.	-	2	6	8
	19.3.	Методи контрацепції: КОК, вагінальне кільце, контрацептивний пластир, ПТП, ін'єкційні, ВМК, бар'єрні методи та сперміциди, методи розпізнавання фертильності, добровільна хірургічна стерилізація, невідкладна контрацепція.	-	4	6	10
	19.5.	Вибір методів контрацепції для жінок з медичними проблемами.	-	4	6	10
20		Військово-спеціальна підготовка	-	8	24	32
	20.1.	Особливості надання акушерсько-гінекологічної допомоги в військових умовах.	-	2	6	8
	20.2.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при вогнепальних пошкодженнях.	-	-	6	6
	20.3.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при хімічних ураженнях.	-	-	6	6
	20.4.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при радіаційних ураженнях.	-	-	6	6
	20.1-4.	Контрольне заняття з питань військово-спеціальної підготовки.	-	6	-	6
		Заключний комп'ютерний контроль	-	6	-	6
		Іспит та залік з практичних навичок	-	8	-	8
		Всього за 3-й рік навчання	20	80	212	312
			Лекції	Семінари	Практика	Всього

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН
лекцій для лікарів інтернів 3 року навчання

№ п\п	Код курсу	Тема	Години
1	9.4.1.	Геморагічний шок.	2
2	9.4.3.	Емболія навколоплідними водами.	2
3	10.2.2.	Лікування преєклампсії. Тактика ведення вагітності та пологів.	2
4	16.1.	Передракові захворювання жіночих статевих органів.	2
5	16.9.	Дисгормональні захворювання та рак молочних залоз.	2
6	16.10.	Трофобластична хвороба.	2
7	17.1.	„Гострий” живіт в акушерстві.	2
8	17.2.	„Гострий” живіт в гінекології.	2
9	18.1.	Внутрішній ендометріоз.	2
10	18.2.	Зовнішній ендометріоз.	2
Всього			20

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН
семінарів для лікарів інтернів 3 року навчання

№ п\п	Код курсу	Теми заняття	Кількість годин
1	9.4.1.	Геморагічний шок.	2
2	9.4.2.	ДВЗ синдром.	2
3	9.4.3.	Емболія навколоплідними водами.	2
4	10.2.	Гіпертензивні розлади. Преєклампсія. Еклампсія.	4
5	10.2.2.	Лікування преєклампсії. Тактика ведення вагітності та пологів.	2
6	10.2.3.	Інтенсивна терапія тяжких форм преєклампсії, еклампсії.	2
7	10.2.	Контрольне заняття: Кровотечі в акушерстві. Гіпертензивні розлади.	2
8	16.1.	Передракові захворювання жіночих статевих органів.	2
9	16.9.	Дисгормональні захворювання та рак молочних залоз.	2
10	16.10.	Трофобластична хвороба.	2
11	16.1, 16.9.	Контрольне заняття: Передракові захворювання репродуктивних органів.	4

12	17.1.	„Гострий” живіт в акушерстві.	2
13	17.2.	„Гострий” живіт в гінекології.	2
14	17.1-2.	Контрольне заняття: „Гострий” живіт в акушерстві і гінекології.	4
15	18.1.	Внутрішній ендометріоз.	2
16	18.2.	Зовнішній ендометріоз.	2
17	18.3.	Екстрагенітальний ендометріоз.	2
18	18.1-3.	Контрольне заняття: Ендометріоз.	4
19	19.1-5.	Неплідність: класифікація, діагностика, лікування.	2
	19.6.	Сучасні допоміжні репродуктивні технології в лікуванні неплодності.	2
	19.1.	Консультавання з питань ПС та вибору методу контрацепції: види, переваги, процес консультавання, етапи консультавання. Методи контрацепції відповідно до періодів життя, консультавання цільових груп.	2
	19.3.	Методи контрацепції: КОК, вагінальне кільце, контрацептивний пластир, ПТП, ін’єкційні, ВМК, бар’єрні методи та сперміциди, методи розпізнавання фертильності, добровільна хірургічна стерилізація, невідкладна контрацепція.	4
	19.5.	Вибір методів контрацепції для жінок з медичними проблемами.	4
	20.1.	Особливості надання акушерсько-гінекологічної допомоги в військових умовах.	2
20	20.1-4.	Контрольне заняття з питань військово-спеціальної підготовки.	6
21		Заключний комп’ютерний контроль	6
22		Іспит та залік з практичних навичок	8
Всього			80

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН
практичних занять
для лікарів інтернів 3 року навчання

№п\п	Код курсу	Тема	Години
1	9.4.1.	Геморагічний шок.	10
2	9.4.2.	ДВЗ синдром.	10
3	9.4.3.	Емболія навколоплідними водами.	10
4	10.2.	Гіпертензивні розлади. Прееклампсія. Еклампсія.	20
5	10.2.2.	Лікування прееклампсії. Тактика ведення вагітності та пологів.	10
6	10.2.3.	Інтенсивна терапія тяжких форм прееклампсії, еклампсії.	10
7	16.1.	Передракові захворювання жіночих статевих органів.	10
8	16.9.	Дисгормональні захворювання та рак молочних залоз.	10

9	16.10.	Трофобластична хвороба.	10
10	17.1.	„Гострий” живіт в акушерстві.	12
11	17.2.	„Гострий” живіт в гінекології.	12
12	18.1.	Внутрішній ендометріоз.	10
13	18.2.	Зовнішній ендометріоз.	10
14	18.3.	Екстрагенітальний ендометріоз.	10
15	19.1-5.	Неплідність: класифікація, діагностика, лікування.	8
16	19.6.	Сучасні допоміжні репродуктивні технології в лікуванні неплідності.	8
17	19.1.	Консультавання з питань ПС та вибору методу контрацепції: види, переваги, процес консультування, етапи консультування. Методи контрацепції відповідно до періодів життя, консультування цільових груп.	6
18	19.3.	Методи контрацепції: КОК, вагінальне кільце, контрацептивний пластир, ПТП, ін’єкційні, ВМК, бар’єрні методи та сперміциди, методи розпізнавання фертильності, добровільна хірургічна стерилізація, невідкладна контрацепція.	6
19	19.5.	Вибір методів контрацепції для жінок з медичними проблемами.	6
20	20.1.	Особливості надання акушерсько-гінекологічної допомоги в військових умовах.	6
21	20.2.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при вогнепальних пошкодженнях.	6
22	20.3.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при хімічних ураженнях.	6
23	20.4.	Надання акушерсько-гінекологічної допомоги при радіаційних ураженнях.	6
Всього			212

ПЛАН НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

2-й рік – 7 місяців

3-й рік – 9 місяців

Всього – 21 місяць

Розподіл часу для роботи в різних відділеннях бази стажування

Жіноча консультація – 5 місяців

Акушерське відділення – 8 місяців

Гінекологічне відділення – 8 місяців

ПЕРЕЛІК ТА КІЛЬКІСТЬ МАНІПУЛЯЦІЙ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН ВИКОНАТИ, ПРАЦЮЮЧИ В ЖІНОЧІЙ КОНСУЛЬТАЦІЇ

Назва

Кількість

Уміти зібрати і оцінити анамнестичні дані відносно загальних та специфічних функцій жіночого організму	200
Провести обстеження органів грудної і черевної порожнини	200
Провести спеціальне гінекологічне обстеження: взяти мазки для цитологічного та бактеріологічного дослідження	200
Провести обстеження вагітної в ранні і пізні терміни:	200
вагінальне обстеження	200
визначення терміну вагітності в 1 триместрі	200
застосування прийомів Леопольда в II-III триместрах	200
вслуховування серцебиття плода	200
проведення кадіомоніторингу серцевої діяльності плода	200
Ведення гравідограми	200
Визначення 30-тижневого терміну вагітності, оформлення допологової відпустки та обмінної карти	150
Діагностика акушерської патології та визначення показань до госпіталізації	75
Визначення і ведення диспансерної групи гінекологічних хворих	125
Кольпоскопія	75
Біопсія шийки матки	20
Кріо, лазерна та радіохвильова деструкція шийки матки	20
Метросальпінгографія	10
Консультації з питань планування сім'ї	200
Переривання вагітності у першому триместрі(медикаментозний аборт, МВА)	20
Взяття аспірату із порожнини матки для цитологічного дослідження	20
Ведення паспорта лікарської дільниці: обчислення та аналіз основних показників роботи жіночої консультації	1
Ведення медичної документації	200

РЕФЕРАТИ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН НАПИСАТИ, ПРАЦЮЮЧИ В ЖІНОЧІЙ КОНСУЛЬТАЦІЇ

Назва

- Анемії вагітних.
- Імунологічні конфлікти при вагітності.
- Фонові та передракові захворювання шийки матки.
- Сучасні підходи до ранньої діагностики захворювань молочної залози.
- Сучасні методи контрацепції.
- Урогенітальні інфекції.

ПЕРЕЛІК ТА КІЛЬКІСТЬ МАНІПУЛЯЦІЙ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН ВИКОНАТИ, ПРАЦЮЮЧИ В АКУШЕРСЬКИХ ВІДДІЛЕННЯХ

	Назва	Кількість
A.	ПРИЙМАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ	
	Зовнішнє обстеження вагітних та гінекологічних хворих	70
	Спеціальне обстеження вагітних та гінекологічних хворих	70

Оформлення медичної документації з орієнтовним планом лікування у відповідному стаціонарі	70
Б. ПОЛОГОВИЙ БЛОК	
Зовнішнє обстеження роділь	150
Спеціальні методи обстеження роділь:	150
Внутрішнє акушерське обстеження	150
Проведення кардіомоніторного спостереження	150
Ведення фізіологічних пологів в різних позиціях:	150
Оцінка стану новонародженого за шкалою Апгар	150
Дотримання теплового ланцюжка	150
Активне ведення III періоду пологів	150
Визначення цілісності плаценти та об'єму крововтрати	150
Огляд пологових шляхів	150
Ведення партограми	150
Підтримка виключно грудного вигодовування новонародженого (раннє прикладання новонародженого до грудей)	150
Оформлення історій фізіологічних пологів та історій розвитку новонародженого	150
Ведення пологів при тазовому передлежанні:	20
діагностика	20
Ведення I періоду пологів	15
Надання ручної допомоги при тазовому передлежанні	5
Надання класичної ручної допомоги	5
Епізіотомія	20
Відновлення полових шляхів після розривів, епізіотомії	10
Ручне відділення плаценти та видалення посліду	10
Зовнішній масаж матки	10
Переливання крові та кровозамінників	20
Кесарський розтин асистенції	50
операції	5
Реанімація новонародженого	15
В. ПІСЛЯПОЛОГОВЕ ВІДДІЛЕННЯ	
Визначення інволюції матки відповідно до дня післяпологового періоду	150
Консультації з питань грудного вигодовування	150
Ведення післяопераційного періоду після кесарева розтину	25
Визначення критеріїв виписки породіль	150
Консультації породіль з питань післяпологової контрацепції	150
Г. ПАЛАТА ПАТОЛОГІЇ ВАГІТНОСТІ	
Кардіотокографія	60
Оцінка стану плода.	60
Проведення профілактики РДС плода	20
Визначення зрілості шейки матки	20
Ведення вагітних з екстрагенітальною патологією та ускладненнями вагітності	30

РЕФЕРАТИ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН НАПИСАТИ, ПРАЦЮЮЧИ В АКУШЕРСЬКИХ ВІДДІЛЕННЯХ

Назва

Профілактика передчасних пологів.
Обструктивні пологи (діагностика, лікування).

Розриви матки.
 Передлежання плаценти: сучасні методи діагностики і ведення вагітних.
 Передчасне відшарування плаценти.
 Синдром затримки росту плода.
 Цукровий діабет та вагітність.
 Сечокам'яна хвороба: ведення вагітності.
 Ведення багатоплідної вагітності.

ПЕРЕЛІК ТА КІЛЬКІСТЬ МАНІПУЛЯЦІЙ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН ВИКОНАТИ, ПРАЦЮЮЧИ У ГІНЕКОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ

Назва	Кількість
Проведення парацервікальної анестезії	10
Діагностичне роздільне вишкрібання матки.	30
Пункція черевної порожнини через заднє склепіння	10
Штучне переривання вагітності у першому триместрі	20
Консультування з питань післяабортної контрацепції	50
Видалення залишків плідного яйця при неповному аборті	30
Операція тубектомії з приводу позаматкової вагітності	5
Операція оваріоектомії з приводу кісти	5
Суправагінальна ампутація матки без придатків і з придатками (асистенція)	20
Видалення кісти бартолінієвої залози	2
Участь в інших гінекологічних операціях (асистенція)	40
Зняття швів	40
Метросальпінгографія	5
Визначення групи крові	50
Гемотрансфузія	50

РЕФЕРАТИ, ЯКІ ІНТЕРН ПОВИНЕН НАПИСАТИ, ПРАЦЮЮЧИ В ГІНЕКОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ

Назва
ДРТ в лікуванні неплідності.
Сучасні методи контрацепції.
Безпечний аборт.
Диференційна діагностика гострого живота в гінекології.
Клімактеричний синдром: діагностика, принципи замісної терапії та альтернативні методи лікування.
Гіперпролактинемія: діагностика, лікування, ведення вагітності.
Діагностика та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом. (уточнення інфекції проводиться викладачем).

КВАЛІФІКАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛІКАРЯ АКУШЕРА - ГІНЕКОЛОГА ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

ЗНАТИ:

1. Основні законодавчі та нормативно-правові акти в сфері охорони здоров'я населення України.

2. Організаційну структуру акушерсько-гінекологічної служби, державні та відомчі документи, які регламентують діяльність акушерсько-гінекологічної служби України.
3. Основні показники діяльності акушерсько-гінекологічної служби, методику їх обчислення.
4. Основні компоненти репродуктивного здоров'я та фактори, що його визначають. Показники РЗ, що рекомендовані ВООЗ.
5. Структуру та завдання служби планування сім'ї. Нормативно - правове забезпечення питань планування сім'ї.
6. Основи консультування: визначення консультування, види та типи, техніки консультування. Консультування з питань планування сім'ї: види, переваги, процес консультування.
7. Анатомію та фізіологію жіночих статевих органів у віковому аспекті та в зв'язку з вагітністю.
8. Перебіг фізіологічної вагітності, нормальних пологів та післяпологового періоду.
9. Фізіологію менструальної функції жінок.
10. Ускладнення вагітності з розумінням етіології, патогенезу, симптоматики, діагностики, у т.ч. диференціальної, методів лікування та профілактики, ведення патологічної вагітності.
11. Діагностику патологічного перебігу пологів, визначення показань для проведення оперативних пологів та операції кесарева розтину.
12. Сучасні методи контрацепції.
13. Медичні критерії прийнятності використання методів контрацепції ВООЗ.
14. Загальні та спеціальні методи обстеження в акушерстві та гінекології.
15. Принципи асептики і антисептики в акушерстві та гінекології, інфекційний контроль в лікувальному закладі. Особливості санітарно - епідеміологічного режиму в акушерсько-гінекологічних закладах.
16. Принципи та методи знеболювання в акушерстві і гінекології.
17. Організацію та проведення профілактичних медичних обстежень жінок.
18. Особливості ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок з екстрагенітальною патологією.
19. Принципи і методи допомоги при невідкладних станах.
20. Принципи медикаментозної терапії під час вагітності, запобігання поліпрагмазії.
21. Гінекологічні хвороби (етіологія, патогенез, клініка, диференційна діагностика, методи лікування та профілактика).
22. Принципи фармакотерапії гінекологічних захворювань, основні групи медикаментозних засобів.
23. „Гострий живіт” в акушерстві та гінекології, диференційна діагностика з гострою хірургічною патологією.
24. Основи інтенсивної терапії та реанімації, інфузійно-трансфузійної терапії, принципи передопераційної підготовки і післяопераційного ведення хворих.
25. Основи профілактики, своєчасної діагностики та лікування злоякісних утворень статевих органів жінки.
26. Методи профілактики та лікування запальних захворювань в гінекології, в тому числі захворювань, що передаються статевим шляхом.
27. Принципи діагностики ВІЛ-інфікування, оформлення медичної документації та профілактики вертикальної трансмісії ВІЛ.
28. Форми медичної документації акушерсько-гінекологічної служби і правила їх оформлення.
29. Принципи та методологію статевого виховання підлітків.
30. Визначення та принципи експертизи тимчасової непрацездатності в гінекології.
31. Методи реабілітації гінекологічних хворих.

ВМІТИ:

- 1 Зібрати анамнез, провести обстеження вагітної та гінекологічної хворої, оцінити стан пацієнтки, визначити послідовність та обсяг додаткового обстеження та лікування.
2. Діагностувати та надати необхідну допомогу при невідкладних станах: гостра крововтрата, геморагічний шок, еклампсія, тромбоемболія, ДВЗ - синдром, септичний шок, гіпо- та гіперглікемічні стани тощо.

3. Визначити показання до госпіталізації вагітної або пацієнтки з гінекологічним захворюванням.
4. Оформляти медичну документацію.
5. Проводити консультивання з питань підбору методів контрацепції, зокрема в післяпологовому та післяабортному періодах, провести оцінку пацієнтки щодо початку використання методу контрацепції; вміти користуватися зведеними таблицями медичних критеріїв прийнятності методів контрацепції ВООЗ.
6. Володіти безконтактною технікою введення ВМК.
7. Вести фізіологічну вагітність:
 - визначити ознаки вагітності на ранніх термінах; розрахувати термін вагітності та попередню дату пологів;
 - вести та оцінювати гравідограму;
 - оцінити таз після його вимірювання; виміряти діагональну кон'юганту та провести визначення розміру істинної кон'юганти;
 - оцінити стан вагітної та плода після огляду та результатів обстеження.
8. Діагностувати тазове передлежання плода, неправильне положення плода, розгинальні передлежання голівки плода, багатоводдя, багатопліддя.
9. Вести пологи:
 - визначити ступінь зрілості шийки матки; початок пологів, виконати зовнішні і внутрішні акушерські дослідження, визначити фазу пологів;
 - розробити план ведення пологів;
 - оцінити динаміку пологової діяльності за допомогою партограми та провести корекцію пологової діяльності;
 - оцінити загальний стан роділлі та плода (аускультация, КТГ) в динаміці пологів;
 - оцінити стан новонародженого за шкалою Апгар;
 - виконати базову реанімацію новонародженого;
 - застосувати активне ведення III періоду пологів, визначити цілісність посліду;
 - провести оцінку загальної крововтрати в пологах та ранньому післяпологовому періоді;
 - дотримуватися умов „теплого ланцюжка”.
10. Оцінити стан плода за даними аускультативної серцебиття плода, кардіотокографії, ультразвукової фетометрії, доплерометрії, біофізичного профілю.
11. Визначити фактори ризику імунного конфлікту, показання та терміни проведення специфічної профілактики імунного конфлікту, встановити діагноз імунного конфлікту, визначити тактику ведення вагітності при імунному конфлікті.
12. Провести діагностику раннього гестозу, оцінити ступінь його тяжкості, провести лікування раннього гестозу.
13. Провести діагностику гіпертензивних розладів при вагітності, визначити ступінь тяжкості та призначити лікування прееклампсії, надати невідкладну допомогу при приступі еклампсії.
14. Визначати показання для госпіталізації при різних клінічних формах невиношування вагітності, призначити обстеження та лікування.
15. Встановити причину кровотечі при вагітності, в пологах, післяпологовому періоді, при гінекологічній патології та своєчасно надати необхідну допомогу.
16. Діагностувати і проводити етіопатогенетичну терапію гінекологічних захворювань.
17. Діагностувати фонові та передракові захворювання жіночих статевих органів, доброякісні та злоякісні пухлини статевих органів.

Виконати наступні маніпуляції та операції:

- бімануальне гінекологічне, внутрішнє акушерське та ректальне обстеження;
- кольпоскопію, кардіотокографію, метросальпінгографію і оцінити їх результати;

- провести забір матеріалу для проведення цитологічного, бактеріоскопічного, кольпоцитологічного дослідження;
- діагностичне вишкрібання слизової стінок порожнини матки;
- біопсію шийки матки;
- введення ВМК;
- аспірацію вмісту матки для цитологічного дослідження;
- метросальпінгографію;
- діатермо- і кріодеструкцію шийки матки;
- операцію штучного переривання вагітності;
- прийняти нормальні та ускладнені пологи з виконанням усіх необхідних маніпуляцій (епізiotомія; класична ручна допомога; вакуум-екстракція плода; огляд родових шляхів і зашивання розривів шийки матки, піхви, промежини; ручне відділення та виділення плаценти, ручна ревзію порожнини матки);
- внутрішньовенну інфузію та переливання крові;
- операцію кесарева розтину;
- ургентну лапаротомію при порушеній позаматковій вагітності, розриві або перекуті пухлини яєчника;
- лапаротомію з тимчасовим гемостазом при масивній акушерській кровотечі.

Рекомендована література:

1. Акушерство та гінекологія: національне керівництво: у 4 т. / В. М. Запорожан, В. К. Чайка, Л. Б. Маркін та ін.; за ред. В. М. Запорожана. – К.: Медицина, 2013. –Т. 1: Акушерство: національний підручник. – 2013. – 1031 с.: табл., іл.
2. Невідкладні стани в акушерській практиці: практичне керівництво / А.Я.Сенчук, В.Г. Гінзбург, І.І. Чермак та ін.; за ред. проф. А.Я. Сенчука. – Київ: Фенікс, 2019. – 336 с.
3. Ткачук Т.Є. Актуальна гінекологія: від лікаря до пацієнта. – К.: Медкнига, 2016. – 76 с.
4. Степанківська О. В., Щербина М. О. Гінекологія. – ВСВ «Медицина», 2018. – 434 с.
5. Медведь В. І. Драматична екстрагенітальна патологія вагітних: 25 клінічних ілюстрацій: монографія / В. І. Медведь; співав. В. О. Данилко, О. С. Шевченко, А. І. Автомеєнко. – Київ: Авіцена, 2019. – 143 с.

6. Камінський В. В., Голяновський О. В., Ткаченко Р. О., Чернов А. В. Масивні акушерські кровотечі / Під ред. В. В. Камінського. – Київ: РВА «Тріумф», 2010. – 232 с.
7. Репродуктивная медицина и планирование семьи: практическое руководство / МакВей Э., Джиллбоуд Д., Хамбэг Р.; под. ред. проф. В. Н. Прилепской, акад. РАН Г. Т. Сухих. – М.: Медпресс-информ, 2017. – 368 с.
8. Критическое состояние плода: диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А. Н. Стрижаков и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с.
9. Макацария А.Д., Червенак Ф.А., Бицадзе В.О. Беременность высокого риска. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2015. – 920 с.: ил.
10. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи / Дементьев А.С., Дементьева И.Ю., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. – Москва: ГЭОТАР -Медиа, 2016. – 992 с.
11. Привычное невынашивание беременности: причины, версии и контраверсии, лечение / под ред. Говарда Дж. А. Карпа; пер. с англ. под ред. В. Е. Радзинского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 592с.: ил.
12. Национальное руководство. Акушерство / Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева и др.; под ред. Э. К. Айламазяна, В. И. Кулакова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. – Москва: ГЭОТАР -Медиа, 2015. – 1088 с.: ил., табл.
13. Подзолкова Н. М., Скворцова М. Ю., Шевелева Т. В. Невынашивание беременности. – Москва: ГЭОТАР -Медиа, 2014. – 128 с.
14. Шехтман М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М.: Триада-Х, 2013. – 896 с.
15. Оперативное акушерство Манро Керра / Под общ. ред. М. А. Курцера. Пер. С англ.. П. И. Медведевой. – М.: Рид Элсивер, 2010. – 392 с.: ил.
16. Багатоплідна вагітність: антенатальний догляд, особливості тактики розродження, ускладнення багатоплідної вагітності. Методичні рекомендації. МОЗ України. Установа розробник ОНМедУ. Колектив авторів. 2019 р.- 51с.
17. Обструктивні пологи: сучасні підходи до термінології, класифікації, особливості тактики ведення обструктивних пологів та післяпологового періоду. Методичні рекомендації. МОЗ України. Установа розробник ОНМедУ. Колектив авторів. 2019 р.- 47с.
18. Проблемні питання ведення вагітності і пологів у жінок з синдромом оперованої матки. Методичні рекомендації. МОЗ України. Установа розробник ОНМедУ. Колектив авторів. 2019 р.- 43 с.
19. Наказ МОЗ №205 від 24. 03. 2014 р. Про внесення змін до наказів МОЗ України від 29 грудня 2005 року №782 та від 31грудня 2004 року № 676. Клінічний протокол «Акушерські кровотечі».
20. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.04.2016 № 353 (зі змінами 23.09.2016 № 994). Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. «Аномальні маткові кровотечі».
21. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.04.2014 № 236. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. «Дисплазія шийки матки. Рак шийки матки».
22. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.11.2015 № 709. Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. «Залізодефіцитна анемія».
23. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.04.2016 № 319. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. «Тактика ведення пацієток з геніальним ендометріозом».

24. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2014 року № 59. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. «Планування сім'ї».
25. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 30.06.2015 № 396. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. «Рак молочної залози».
26. Наказ МОЗ України від 16.05.2016р. №449. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини».
27. Наказ МОЗ України від 08.04.2015 №205 «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги жінкам з багатоплідною вагітністю».
28. Наказ МОЗ України від 29.11.2013 № 1030/102. «Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні».
29. Наказ МОЗ України від 21.01.2014 №59 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань планування сім'ї».
30. Наказ МОЗ № 976 від 27. 12. 2011р. Про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги «Вагінальні пологи після кесаревого розтину».
31. Наказ МОЗ № 977 від 27. 12. 2011р. Про внесення змін до наказу МОЗ України від 15. 12. 2003 року №582 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги». Клінічний протокол з акушерської допомоги «Кесарів розтин».
32. Національний консенсус щодо ведення пацієток із аномальними матковими кровотечами Асоціації Гінекологів-ендокринологів України. Репродуктивна ендокринологія. 2015; 1(21): 8-12.
33. Международное руководство по управлению сепсисом и септическим шоком (Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock:2016) http://journals.lww.com/ccmjournal/Fulltext/2017/03000/Surviving_Sepsis_Campaign___International.15.aspx
34. Діагностика та лікування позаматкової вагітності (Клінічні рекомендації Королівського коледжу акушерів та гінекологів, Великобританія, 2016 рік).
35. Шифман Е. М., Беломестнов С. Р., Вученович Ю. Д. и др. Неотложная помощь при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром). Клинические рекомендации (протокол лечения). Москва, обновление от 2016 г.
36. Адамян Л. В., Артымук Л. В., Белокрыницкая Т. Е. и др. Выкидыш в ранние сроки беременности: диагностика и тактика ведения. Клинические рекомендации (протокол лечения). Москва, 2016.
37. DC Dutta's Textbook of Obstetrics. Jaypee Brothers Medical Publishers; Ninth edition (2017), 686 p.
38. Рекомендации ВОЗ по оказанию дородовой помощи для формирования положительного опыта беременности [WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255150/9789244549919-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes. WHO 2015. WHO/RHR/15.16 - WHO/MCA 15.02.
40. WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. 1.Postpartum hemorrhage – prevention and control. 2.Postpartum hemorrhage – therapy. 3.Obstetric labor complications. 4.Guideline. I.World Health Organization. 2014.
41. WHO recommendations: non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections. 2018.
42. WHO recommendation on interventions targeted at women for the reduction of unnecessary caesarean sections. 2018.

43. WHO recommendation on vaginal cleansing with povidone-iodine immediately before caesarean section. 2015.
44. WHO recommendation on administration of prophylactic antibiotics prior to skin incision, rather than intraoperatively after umbilical cord clamping, for caesarean section. 2015.
45. World Health Organization. (2018). WHO recommendations Uterotonics for the prevention of postpartum haemorrhage: Web annex 7: Choice of uterotonic agents. World Health Organization. <http://www.who.int/iris/handle/10665/277283>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
46. WHO recommendations: drug treatment for severe hypertension in pregnancy. 2018.
47. WHO recommendations: policy of interventionist versus expectant management of severe pre-eclampsia before term. 2018.
48. WHO recommendation: Calcium supplementation during pregnancy for prevention of pre-eclampsia and its complications. 2018.
49. National Institute for Health and Care Excellence (2019) Hypertension in pregnancy: diagnosis and management. NICE guidelines [NG133], June 25.
50. Brown MA, Magee LA, Kenny LC, et al. Hypertensive Disorders of Pregnancy: ISSHP Classification, Diagnosis, and Management Recommendations for International Practice. Hypertension 2018; 72:24
51. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Obstetrics. Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. Obstet Gynecol 2020; 135:1422.
52. G. C. Di Renzo, L. Cabero Roura, F. Facchinetti et al. GUIDELINES. Preterm Labor and Birth Management: Recommendations from the European Association of Perinatal Medicine. THE JOURNAL OF MATERNAL-FETAL & NEONATAL MEDICINE, 2017.Vol. 30, no. 17, 2011–2030.
53. Surveillance report (exceptional review) 2017 – Preterm labour and birth (2015) NICE guideline NG25. Surveillance report. Published: 9 January 2017, nice.org.uk.
54. Early pregnancy loss. Queensland Clinical Guidelines. MN17.29-V4-R22 May 2017. – P. 1-39.
55. ESHRE Early Pregnancy Guideline Development Group: Recurrent Pregnancy Loss, 2017.
56. Practice Bulletin: Prelabor Rupture of Membranes. ACOG. Practice Bulletin. Clinical management guidelines for obstetrician–gynecologists. Number 188, January 2018. OBSTETRICS & GYNECOLOGY, Vol. 131, no. 1: e1 – 14.
57. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/green-top-guidelines/breech20bfinal.pdf>
58. https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_45.pdf
https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0022/140836/g-vbac.pdf