

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2022 14:28:35
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a298302657b784ee0196fba94c04

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

 /И.П. Черная/
« 19 » марта 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

**Направление подготовки
(специальность)**

31.08.01 Акушерство и гинекология

(код, наименование)

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

кафедра акушерства и гинекологии

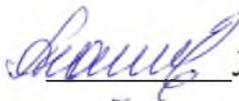
Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.В.ДВ.01.02** Гистероскопия в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) **31.08.01 Акушерство и гинекология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ «25» августа 2014г. №1043.
- 2) Учебный план по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020г., Протокол № 4
- 3) Проект профессионального стандарта Врач-акушер-гинеколог (Общероссийская общественная организация «Российское общество акушеров-гинекологов», г. Москва).

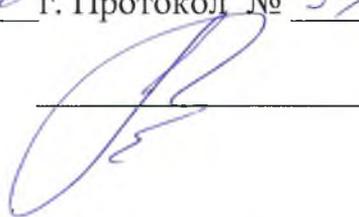
Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии от «11» июня 2020 г. Протокол № 13

Заведующий кафедрой

 Л.С. Матюшкина

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология от «16» июня 2020 г. Протокол № 34

Председатель УМС

 Т.А. Бродская

Разработчики:

к.м.н., доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

 Л.С. Матюшкина

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** - подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Задачами дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия являются:

1. Формирование навыков комплексной оценки клинического состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.
2. Формирование навыков разработки плана лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; организационно-методическое руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
3. Освоение умений по диагностике и обследованию пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Освоение умений по выполнению лечебных манипуляций и оперативных вмешательств в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
5. Формирование навыков оценки риска развития осложнений у пациентов при проведении лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии, пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными

изменениями молочных желез; определение эффективности лечения, определение прогноза течения заболевания.

6. Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

2.2. Место дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95 и по специальности **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. N 853

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

2.3.1. Изучение дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

готовностью к определению показаний и противопоказаний для проведения гистероскопии, интерпретации полученных данных, проведению раздельного диагностического выскабливания полости матки, взятию биопсийного материала(ПК-14);

№ п/п	Номер/ индекс компете нции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения модуля обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ПК -14	готовностью к определению показаний и противопоказаний для проведения гистероскопии, интерпретации полученных данных, проведению раздельного диагностического выскабливания полости матки, взятию биопсийного материала	Строение матки, устройство и принципы работы гистероскопа, определять показания и противопоказания, проведение подготовки к исследованию, диагностику, осложнений метода	Интерпретировать результаты при различных заболеваниях матки	Основами гистероскопии	Блиц-опрос, тестирование, оформление протокола исследования, ситуационные задачи

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.08.01 Акушерство и гинекология	8	Проект профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» (Общероссийская общественная организация «Российское общество акушеров-гинекологов», г. Москва).

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

физические лица женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности,

к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	76
Лекции (Л)	2
Практические занятия (ПЗ)	20
Контроль самостоятельной работы (КСР)	54
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	68
Подготовка к занятиям	28
Подготовка к текущему контролю	20

Подготовка к промежуточному контролю		20
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	Зачет
	экзамен (Э)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	144
	ЗЕТ	4

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины по выбору	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1.	ПК-14	Гистероскопия	История гистероскопии. Методы гистероскопии. Среды для проведения гистероскопии. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии в акушерско-гинекологической практике. Гистероскопическая картина в различные фазы менструального цикла, у женщин в менопаузе. Гистероскопическая картина при различной патологии матки.

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ПЗ	КСР	СР	всего	
1.	Гистероскопия	2	20	54	68	144	Собеседование, тестирование
	Зачет						

	ИТОГО:	2	20	54	68	144	
--	---------------	----------	-----------	-----------	-----------	------------	--

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

№ п/п	Название тем лекций	Часы
1.	История гистероскопии. Роль гистероскопии в диагностике заболеваний полости матки.	2
	Итого часов	2

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

№ п/п	Название тем практических занятий	Часы
1.	Анатомия и гистология матки. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии в гинекологической практике.	4
2.	Фоновые и предраковые заболевания матки.	4
3.	Миома матки. Современный подход к лечению.	4
4.	Гистероскопическая картина при различных заболеваниях.	4
5.	Оперативная гистероскопия.	4
	Итого часов	20

3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
1.	Гистероскопия	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	68
	Итого часов		68

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ - не предусмотрено.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету.

1. Эндоскопические методы исследования в акушерстве и гинекологии.

2. Основные нормативные документы и приказы, регламентирующие работу эндоскопической операционной.
3. Организация работы эндоскопической операционной. Оснащение, инструментарий.
4. Обработка эндоскопического инструментария. Особенности дезинфекции и стерилизации.
5. Понятие гистероскопия.
6. Показания к проведению эндоскопических операций в акушерско-гинекологической практике.
7. Показания к диагностической гистероскопии.
8. Показания к лечебной гистероскопии.
9. Противопоказания к гистероскопии.
10. Предоперационная подготовка больных к гистероскопии.
11. Техника диагностической гистероскопии.
12. Разновидности современных гистероскопов.
13. Принцип работы гистероскопа.
14. Виды гистероскопии.
15. Основы безопасности при работе с электрохирургическим инструментарием.
16. Преимущества гистероскопии.
17. Подготовка к гистероскопии.
18. Обследование перед предстоящей гистероскопией.
19. Условия проведения гистероскопии. Расширяющие матку среды.
20. Методы обезболивания при проведении гистероскопии.
21. Особенности операционной техники.
22. Оборудование и инструменты для гистероскопии.
23. Проведение гистероскопии с использованием жидких сред и газа.
24. Какую патологию можно обнаружить при гистероскопии.
25. В течение какого времени рекомендуется половой покой после гистерорезектоскопии.
26. Гистероскопические операции, применяемые в послеродовом периоде и после операции кесарева сечения.
27. Показания к проведению гистероскопии после родов и операции кесарева сечения.
28. Особенности проведения гистероскопии в послеродовом периоде.
29. Особенности проведения гистероскопии после операции кесарева сечения.
30. В течение какого времени необходимо пройти контрольное обследование после гистерорезектоскопии.
31. Основные рекомендации после проведения гистероскопии.
32. Основные противопоказания к гистероскопии.
33. Когда можно вернуться к физическим нагрузкам и занятиям спортом после гистерорезектоскопии.
34. Что такое «офисная» гистероскопия.
35. Отличия гистероскопии от гистерорезектоскопии.

36. Профилактика осложнений диагностической гистероскопии.
37. Размеры субмукозных узлов, подлежащих удалению при гистерорезектоскопии.
38. Роль гистероскопии в диагностике аномалий развития половых органов.
39. На какой день менструального цикла проводится гистероскопия.
40. Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле.
41. Гистероскопическая картина в период менопаузы.
42. Гистероскопическая картина у женщин с гиперпластическими процессами в эндометрии.
43. Гистероскопическая картина у женщин с подслизистой миомой матки.
44. Гистероскопическая картина при эндометрите.
45. Гистероскопическая картина хронического эндометрита.
46. Гистероскопическая картина при неполных абортах.
47. Гистероскопическая картина при задержке плацентарной ткани в полости матки.
48. Гистероскопическая картина при задержке частей ВМК в полости матки.
49. Гистероскопическая картина при наличии лигатур в области рубца на матке.
50. Гистероскопическая картина при аденомиозе.
51. Гистероскопическая картина при инородных телах матки.
52. Гистероскопическая картина при перфорации матки.
53. Гистероскопическая картина при аденоматозе эндометрия.
54. Гистероскопическая картина при полипах эндометрия.
55. Гистероскопическая диагностика несостоятельного шва на матке после операции кесарева сечения.
56. Техника проведения гистерорезектоскопии.
57. Техника удаления полипов и подслизистых узлов.
58. Техника пересечения внутриматочных перегородок.
59. Техника абляции эндометрия.
60. Электрокоагуляция эндометриоидных ходов при аденомиозе.
61. Особенности проведения гистероскопии в пожилом возрасте.
62. Особенности анестезиологического пособия при эндоскопических операциях.
63. Осложнения при выполнении гистероскопии.
64. Профилактика осложнений при гистероскопии.
65. Течение послеоперационного периода после гистерорезектоскопии. Особенности ведения больных.
66. Периоперационная профилактика гнойно-септических осложнений после гистероскопии.
67. Роль эндоскопии в диагностике рака гениталий.
68. Вопросы госпитализации при проведении гистероскопии.
69. Необходимые анализы перед гистероскопией.

70. Особенности проведения гистероскопии при аномалии пола и половых органов.
71. Возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма.
72. Дифференциальная диагностика патологии полости матки, эндометрия и цервикального канала с помощью гистероскопии.
73. Гистероскопические критерии эффективности лечения патологии эндометрия.
74. Гистероскопическая диагностика пороков развития органов репродуктивной системы женщины.
75. Особенности оказания анестезиологического пособия.
76. Значение гистероскопии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний.
77. Положение больной при проведении гистероскопии. Обработка операционного поля.
78. Гистероскопическая миомэктомия.
79. Осложнения, вызванные средами для расширения полости матки.
80. Степени сложности гистерорезектоскопии.
81. Отличие «офисной» гистероскопии от гистерорезектоскопии.
82. Послеоперационный период и реабилитация больных.
83. Виды субмукозных узлов при миоме матки.
84. Характеристика выделений после гистероскопии и их продолжительность.
85. Патологические выделения после гистероскопии.
86. Планирование беременности после гистероскопии.
87. Возможно ли взятие биопсии при гистероскопии.
88. Болевой синдром после проведения гистероскопии. Его лечение.
89. Показания к гормональной терапии после проведения гистероскопии.
90. Гистероскопия как способ контроля качества процедуры раздельного диагностического выскабливания.
91. Применение антибактериальных препаратов после «офисной» гистероскопии.
92. Эндоскопические методы исследования в акушерстве и гинекологии.
93. Основные нормативные документы и приказы, регламентирующие работу эндоскопической операционной.
94. Организация работы эндоскопической операционной. Оснащение, инструментарий.
95. Обработка эндоскопического инструментария. Особенности дезинфекции и стерилизации.
96. Понятие гистероскопия.
97. Показания к проведению эндоскопических операций в акушерско-гинекологической практике.
98. Показания к диагностической гистероскопии.
99. Показания к лечебной гистероскопии.
100. Противопоказания к гистероскопии.

101. Предоперационная подготовка больных к гистероскопии.
102. Техника диагностической гистероскопии.
103. Разновидности современных гистероскопов.
104. Принцип работы гистероскопа.
105. Виды гистероскопии.
106. Основы безопасности при работе с электрохирургическим инструментарием.
107. Преимущества гистероскопии.
108. Подготовка к гистероскопии.
109. Обследование перед предстоящей гистероскопией.
110. Условия проведения гистероскопии. Расширяющие матку среды.
111. Методы обезболивания при проведении гистероскопии.
112. Особенности операционной техники.
113. Оборудование и инструменты для гистероскопии.
114. Проведение гистероскопии с использованием жидких сред и газа.
115. Какую патологию можно обнаружить при гистероскопии.
116. В течение какого времени рекомендуется половой покой после гистерорезектоскопии.
117. Гистероскопические операции, применяемые в послеродовом периоде и после операции кесарева сечения.
118. Показания к проведению гистероскопии после родов и операции кесарева сечения.
119. Особенности проведения гистероскопии в послеродовом периоде.
120. Особенности проведения гистероскопии после операции кесарева сечения.
121. В течение какого времени необходимо пройти контрольное обследование после гистерорезектоскопии.
122. Основные рекомендации после проведения гистероскопии.
123. Основные противопоказания к гистероскопии.
124. Когда можно вернуться к физическим нагрузкам и занятиям спортом после гистерорезектоскопии.
125. Что такое «офисная» гистероскопия.
126. Отличия гистероскопии от гистерорезектоскопии.
127. Профилактика осложнений диагностической гистероскопии.
128. Размеры субмукозных узлов, подлежащих удалению при гистерорезектоскопии.
129. Роль гистероскопии в диагностике аномалий развития половых органов.
130. На какой день менструального цикла проводится гистероскопия.
131. Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле.
132. Гистероскопическая картина в период менопаузы.
133. Гистероскопическая картина у женщин с гиперпластическими процессами в эндометрии.
134. Гистероскопическая картина у женщин с подслизистой миомой матки.
135. Гистероскопическая картина при эндометрите.

136. Гистероскопическая картина хронического эндометрита.
137. Гистероскопическая картина при неполных абортах.
138. Гистероскопическая картина при задержке плацентарной ткани в полости матки.
139. Гистероскопическая картина при задержке частей ВМК в полости матки.
140. Гистероскопическая картина при наличии лигатур в области рубца на матке.
141. Гистероскопическая картина при аденомиозе.
142. Гистероскопическая картина при инородных телах матки.
143. Гистероскопическая картина при перфорации матки.
144. Гистероскопическая картина при аденоматозе эндометрия.
145. Гистероскопическая картина при полипах эндометрия.
146. Гистероскопическая диагностика несостоятельного шва на матке после операции кесарева сечения.
147. Техника проведения гистерорезектоскопии.
148. Техника удаления полипов и подслизистых узлов.
149. Техника пересечения внутриматочных перегородок.
150. Техника абляции эндометрия.
151. Электрокоагуляция эндометриоидных ходов при аденомиозе.
152. Особенности проведения гистероскопии в пожилом возрасте.
153. Особенности анестезиологического пособия при эндоскопических операциях.
154. Осложнения при выполнении гистероскопии.
155. Профилактика осложнений при гистероскопии.
156. Течение послеоперационного периода после гистерорезектоскопии. Особенности ведения больных.
157. Периоперационная профилактика гнойно-септических осложнений после гистероскопии.
158. Роль эндоскопии в диагностике рака гениталий.
159. Вопросы госпитализации при проведении гистероскопии.
160. Необходимые анализы перед гистероскопией.
161. Особенности проведения гистероскопии при аномалии пола и половых органов.
162. Возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма.
163. Дифференциальная диагностика патологии полости матки, эндометрия и цервикального канала с помощью гистероскопии.
164. Гистероскопические критерии эффективности лечения патологии эндометрия.
165. Гистероскопическая диагностика пороков развития органов репродуктивной системы женщины.
166. Особенности оказания анестезиологического пособия.
167. Значение гистероскопии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний.

168. Положение больной при проведении гистероскопии. Обработка операционного поля.
169. Гистероскопическая миомэктомия.
170. Осложнения, вызванные средами для расширения полости матки.
171. Степени сложности гистерорезектоскопии.
172. Отличие «офисной» гистероскопии от гистерорезектоскопии.
173. Послеоперационный период и реабилитация больных.
174. Виды субмукозных узлов при миоме матки.
175. Характеристика выделений после гистероскопии и их продолжительность.
176. Патологические выделения после гистероскопии.
177. Планирование беременности после гистероскопии.
178. Возможно ли взятие биопсии при гистероскопии.
179. Болевой синдром после проведения гистероскопии. Его лечение.
180. Показания к гормональной терапии после проведения гистероскопии.
181. Гистероскопия как способ контроля качества процедуры раздельного диагностического выскабливания.
182. Применение антибактериальных препаратов после «офисной» гистероскопии.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	ТК, ПК	Анатомия и гистология матки. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии в гинекологической практике.	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	5 2
2.	ТК, ПК	Фоновые и предраковые заболевания матки.	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	5 2
3.	ТК, ПК	Миома матки. Современный подход к лечению.	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	5 2

4.	ТК, ПК	Гистероскопическая картина при различных заболеваниях	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	5 2
5.	ТК, ПК	Оперативная гистероскопия	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	5 2

*Текущий контроль (ТК), промежуточный контроль – ПК,
ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи*

3.4.2. Примеры оценочных средств:

<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания</p> <p>1. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГИСТЕРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1) острый воспалительный процесс половых органов; +2) подозрение на маточную беременность; 3) подозрение на наличие подслизистого узла миомы матки.</p> <p>2. НА КАКОЕ МЕСТО КРЕПИТСЯ ПАССИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД ДЛЯ БИПОЛЯРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ? 1) на бедро; +2) на ягодичную область; 3) куда угодно; 4) на плечо; 5) такого электрода нет.</p> <p>3. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1) кольпоскопия,; 2) УЗИ; 3) раздельное диагностическое выскабливание; цервикального канала и полости матки; +4) гистероскопия; 5) магнитно-резонансная томография.</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача</p> <p>Больная Р., 57 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: кровотечение в менопаузе. На фоне менопаузы, продолжающейся 5 лет, 3 месяца назад появились кровянистые выделения из половых путей, по поводу чего произведено раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки. Гистологическое заключение: атрофический эндометрий. Так как кровянистые выделения продолжались, больной произведена гистероскопия: в правом верхнем углу матки определялись полиповидные разрастания серого цвета 0,5х 0,5 см. На остальном протяжении эндометрий тонкий, бледный.</p> <p style="text-align: center;"><i>Какой диагноз можно поставить больной? Какова тактика врача?</i></p> <p>Ответы: 1.НМЦ, полип полости матки. 2.Гистерорезектоскопия</p>
-----------------------------------	---

Тестовые задания

1. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ:

- 1) не применяется;
- +2) применяется внутривенное введение препаратов для общего обезболивания;
- 3) используется эндотрахеальный наркоз;
- 4) применяется спинно-мозговая анестезия.

2. РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКАЯ РЕЗЕКТОСКОПИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ТОЛЬКО ПРИ СЛЕДУЮЩИХ АНОМАЛИЯХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ:

- +1) перегородка в полости матки;
- 2) двурога матка;
- 3) седловидная матка.

3. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ РОЖДАЮЩЕГОСЯ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА:

- 1) трансвагинальная эхография;
- 2) осмотр шейки матки в зеркалах с последующим бимануальным исследованием;
- 3) рентгенотелевизионная гистеросальпингография;
- +4) гистероскопия;
- 5) лапароскопия.

Ситуационная задача

Больная К., 21г., поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: остатки плодного яйца (?), пиометра. Из анамнеза выяснено, что 6 месяцев назад произведено искусственное прерывание беременности в сроки 11 – 12 недель. Послеабортный период осложнился субинволюцией матки и высокой лихорадкой в течении 7 дней. В дальнейшем стали беспокоить обильные гнойные выделения из половых путей. Дважды производилось диагностическое выскабливание полости матки (с целью удаления остатков плацентарной ткани). Неоднократные курсы антибактериальной терапии были не эффективны. При гинекологическом исследовании обнаружено небольшое увеличение матки и обильные гнойные выделения из канала шейки матки.

*О каком осложнении искусственного аборта можно думать?
Какая тактика врача?*

Ответы:

1. Постабортный метроэндометрит
2. Гистероскопия после стабилизации состояния

Тестовые задания

1. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ СУБМУКОЗНОГО МИОМАТОЗНОГО УЗЛА:

- 1) осмотр шейки матки в зеркалах с последующим бимануальным исследованием;
- 2) лапароскопия;
- 3) гистероскопия;+
- 4) кольпоскопия;
- 5) рентгенопельвиография.

2. ОСЛОЖНЕНИЕМ РОЖДАЮЩЕЙСЯ ПОДСЛИЗИСТОЙ МИОМЫ МАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ НИЖЕ, КРОМЕ:

	<ol style="list-style-type: none"> 1) образования декубитальной язвы;+ 2) инфицирования узла; 3) профузного маточного кровотечения; 4) острой ишурии; 5) выворота матки. <p>3. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) применение синтетических эстроген-гестагенных препаратов; 2) введение кровоостанавливающих и сокращающих матку средств; 3) использование андрогенов; 4) применение 17-оксипрогестерона капроната (17-ОПК) в непрерывном режиме; 5) раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки полости матки и шейечного канала. б) гистероскопия+
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания</p> <p>1. К ВНУТРЕННЕМУ ГЕНИТАЛЬНОМУ ЭНДОМЕТРИОЗУ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) яичники; 2) трубы; 3) серозный покров прямой и сигмовидной кишки; 4) матка;+ 5) широкие, крестцово-маточные и круглые связки. <p>2. ТЕРМИН АДЕНОМИОЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) во всех случаях выявления эндометриоза, независимо от локализации; 2) только при очаговых разрастаниях эндометриодной ткани во внутреннем слое матки;+ 3) при эндометриозе, который сопровождается образованием кист; 4) только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается гиперплазией мышечной ткани; 5) только при ретроцервикальном эндометриозе. <p>3. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОМИОЗА ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЮ ЛИБО ГИСТЕРОСКОПИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) на 1-5й день менструального цикла; 2) на 7-8й день менструального цикла;+ 3) на 20-25й день менструального цикла; 4) на 26-28й день менструального цикла <p style="text-align: center;">Ситуационная задача</p> <p>Пациентка 29 лет обратилась с жалобой на затяжное маточное кровотечение после задержки очередной менструации на 3 месяца. Тест на ХГЧ отрицательный. При бимануальном исследовании и осмотре с помощью влагалищного зеркала патологических изменений не обнаружено. Проведено лечебно-</p>

диагностическое выскабливание полости матки под контролем гистероскопии. Результат морфологического исследования эндометрия: фаза пролиферации.

Поставьте диагноз

Ваша тактика

Ответьте на вопросы

(один или несколько правильных ответов):

Ответы:

I. Какая ситуация имеет место в данном случае?

1. Миома матки;
2. Эндометриоз;
3. Нарушенная беременность;
- +4. Дисфункциональное маточное кровотечение.

II. Для регуляции менструального цикла целесообразно использовать:

- +1. Гестагены;
2. Эстрогены;
3. Эстроген-гестагены;
4. Андрогены.

III. Какие варианты дисфункции яичников возможны при ДМК:

1. Персистенция фолликула;
- +2. Множественная атрезия фолликулов;
3. Персистенция желтого тела;
4. Недостаточность желтого тела.

Тестовые задания

1. ДЛЯ АДЕНОМИОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- 1) гиперплазии мышечной ткани матки;
- 2) увеличения размеров матки накануне менструации;
- 3) образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой;+
- 4) распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия.

2. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА ТЕЛА МАТКИ МЕТОДОМ ГИСТЕРОСКОПИИ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДНИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА:

- 1) за 1-2 дня до начала менструации;+
- 2) сразу после окончания менструации;
- 3) на 12-14й день;
- 4) на 16-18й день;
- 5) на 20-22й день.

Ситуационная задача

Больная 37 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на слабость, головокружение, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Гинекологический анамнез. Менструации с 13 лет, регулярные, по 3 дня, обильные, безболезненные. В течение последних 1,5 лет у больной изменился характер менструальный цикл. Продолжительность менструации увеличилась до 7 – 8 дней,

	<p>через 28 – 30 дней, они стали умеренно болезненными в первые 5 дней, очень обильными.</p> <p>Влагалищное исследование: Тело матки увеличено до 10 – 11 нед. беременности за счёт множественных миоматозных узлов. Матка при пальпации плотная, ограниченно подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые мажущие.</p> <p><i>Поставьте правильный диагноз</i></p> <p><i>Какие дополнительные методы исследования необходимо еще провести?</i></p> <p><i>Какая тактика врача женской консультации?</i></p> <p>Ответы:</p> <p>1. Миома матки до 10-11 нед. ДМК. Анемия</p> <p>2. Гистероскопия</p> <p>3. Направление на стац. лечение</p>
--	--

Приложение 1. Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации	под ред. Г.М. Савельевой, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих	4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с.	Неогр.д.	Неогр.д.
2.	Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи.	сост. А. С. Дементьев, И. Ю. Дементьева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 992 с.	1	1
3.	Гиперпластический синдром в гинекологии учеб. для мед. вузов	А. С. Вишневыский	2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 191, [1] с.	1	1
4.	Гинекология: нац. рук. [Электронный ресурс]	под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.

5.	Гистероскопия : атлас и руководство [Электронный ресурс]	Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева.	- 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 20	2	1
6.	Гинекология : нац. рук.	под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серовой и др. ; Рос. о-во акушеров-гинекологов.	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с.	Неогр.д.	Неогр.д.
7.	Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]	под общ. ред. В.И. Кулакова, В.Н. Серова	М.: Литтерра, 2015. — URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.

3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]	В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В.Л.Тютюнник, Р. Г. Шмаков.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. -(Серия "Библиотека врача-специалиста").— URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
3.	Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии	под ред. В.Н. Серова, Г. Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского.	3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с.	1	1
7.	Справочник гинеколога-эндокринолога	Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян.	4-е изд., перераб. - М.: Практическая медицина, 2015. - 208 с.	2	1

3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

- <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
 3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
 4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru
 5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт» <http://rucont.ru/collections/89>
 6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка)
<http://http://elibrary.ru/>
 7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
 8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
 9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
 10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
 11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
 12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
 13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
 14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
 15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
 16. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
 17. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/>
 18. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
 19. НОРА «Национальный агрегатор открытых репозиторий российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
 20. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
 21. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
 22. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
 23. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
 24. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
 25. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
 26. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
 27. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
 28. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
 29. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) –
полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным
читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>

7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
9. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
10. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
11. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
12. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
13. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>
14. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиторий российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально - аудитории института симуляционных и аккредитационных технологий по отработке практических процедур на манекенах и навыков по неотложной медицине: имитатор родов, кресло-кровать акушерская, платформа симуляционного обучения родовому пособию, система реанимационная открытая, тренажер для обучения реанимации новорожденного, инкубатор реанимационный для новорожденных и детей, аппарат искусственной вентиляции легких, манекен-симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние, помпа шприцевая инфузионная, насос шприцевой для внутривенных вливаний injectomat mc agilia с принадлежностями, виртуальный симулятор, влагалищного обследования, хирургический тренажер женского таза, тренажер для клинического обследования органов женского таза с набором моделей патологий, тренажер обследования шейки матки и взятия цитологического мазка, модель анатомическая таза

беременной женщины с плодом, акушерский муляж с манекеном плода, модель беременности, учебная демонстрационная модель процесса родов, манекен плода, женский таз, гинекологический тренажёр, имитатор рождения ребёнка, акушерский муляж, модуль раскрытия и сглаживания шейки матки для акушерского муляжа, стол реанимационный для новорожденных с подогревом resuscitaire gw с принадлежностями;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, негатоскоп, электрокардиограф, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

- 1 Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
- 2 Kaspersky Endpoint Security
- 3 7-PDF Split & Merge
- 4 ABBYY FineReader
- 5 Microsoft Windows 7
- 6 Microsoft Office Pro Plus 2013

7	CorelDRAW Graphics Suite
8	1С:Университет
9	Math Type Mac Academic
10	Math Type Academic
11	Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и т.д.)
12	Autodesk AutoCad LT

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия:

Обучение складывается из аудиторных занятий (76 час.), включающих лекционный курс (2 час.), практические занятия (20 час.), и контроль самостоятельной работы (54 час.) и самостоятельную работу (68 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача-нефролога в соответствии с с ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-акушер-гинеколог».

Формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений.

При изучении дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения получения информации о заболевании, применения объективных методов обследования пациента, выявления общих и специфических признаков заболевания, выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации, оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, вызванных гинекологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе реализуется верификация степени усвоения учебного материала. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессиональных ситуаций.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев

стандартизированных пациентов, кейс-технологий, тестирования, подготовки презентаций, апробации собственных разработок. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для самоконтроля.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций, обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта Врач-акушер-гинеколог.

Текущий контроль освоения дисциплины определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы со стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины. Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и

помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Гистероскопия

1. Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период.
2. Проводить методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в числе которых:
 - бимануальное влагалищное исследование;
 - визуальное исследование и пальпация молочных желез;
 - визуальный осмотр наружных половых органов;
 - осмотр шейки матки в зеркалах;
 - оценка состояния пациентки;
 - оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру;
 - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;
 - физикальное исследование различных органов и систем.
3. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.
3. Выполнять инструментальные исследования пациенткам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:
 - биопсия эндометрия (цуг, пайпель);
 - вакуум-аспирация эндометрия;
 - гистероскопия;
 - зондирование матки;
 - раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ).
4. Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как:
 - гистеросальпингография;
 - гистероскопия;
 - компьютерная томография (далее – КТ) органов малого таза, в том числе с

- контрастированием;
- контрастная эхогистеросальпингоскопия;
 - магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;
 - маммография;
 - УЗИ органов малого таза;
 - УЗИ органов брюшной полости;
 - УЗИ почек и мочевыводящих путей;
 - УЗИ молочных желез;
 - УЗИ-цервикометрия.

5. Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

6. Назначать и выполнять лечебные манипуляции и оперативные вмешательства пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:

- введение и удаление внутриматочной спирали;
- гистерорезектоскопия;
- зондирование матки;
- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;
- рассечение девственной плевы;
- рассечение синехий малых половых губ;
- расширение цервикального канала;
- РДВ полости матки и цервикального канала;
- удаление полипа шейки матки.

7. Обеспечивать безопасность лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

8. Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

9. Проводить профилактику и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных,

возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии, пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

10. Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

11. Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

12. Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:

- при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период;

- при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.