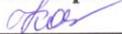


«Согласовано»

Директор департамента науки и  
человеческих ресурсов Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан

 Каптагаева А.К.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

«Утверждаю»

Ректор - Председатель  
Правления АО «Казахского медицинского  
университета непрерывного образования»



Исмаилов Ж.К.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

### Рабочая учебная программа

По специальности: «Общая врачебная практика (Семейная медицина)»

Наименование цикла: «**Ведение и наблюдение беременных на уровне ПМСП**»

Контингент: врачи общей практики

Вид обучения: ПК

Общее количество часов

54 часов

Лекции

7 часов

Семинарские занятия

10 часов

Практические занятия

19 часов

Самостоятельная работа слушателя

18 часов

Место проведения: АО «КазМУНО»

Алматы, 2018

## Пояснительная записка

**Актуальность:** Достижение положительных параметров в демографическом развитии является одним из наиболее значимых аспектов в социально - экономической жизни государства. Одной из основных задач здравоохранения в соответствии с Государственной Программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016 – 2019 годы является укрепление репродуктивного здоровья граждан.

Показатель материнской смертности служит отражением риска, которому подвергаются матери во время беременности и родов. Этот риск зависит от социально-экономических условий, состояния здоровья женщины до беременности, различных осложнений во время беременности и родов, деятельности организаций здравоохранения, прямо или косвенно ответственных за оказание медицинской помощи беременным женщинам и предоставление акушерской помощи.

Важнейшими аспектами охраны репродуктивного здоровья, согласно Стратегии в области репродуктивного здоровья, принятой ВОЗ являются: улучшение дородовой помощи, медицинской помощи в родах и после родов, помощи новорожденным.

Несмотря на то, что в последние годы в РК уровень материнской смертности устойчиво снижается, все же остаются актуальными вопросы своевременной диагностики, лечения, профилактики акушерской патологии при беременности, родах и послеродовом периоде, в том числе критических состояниях, требующих оказания неотложной помощи. В связи с этим, актуальным является внедрение основных компонентов программы безопасного материнства, заключающейся в оказании высококачественной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам для снижения материнской смертности во всех родовспомогательных учреждениях.

**Цель:** повышение квалификации врачей общей практики во внедрении эффективных, с позиций доказательной медицины, перинатальных технологий в акушерстве, снижения осложнений беременности, родов и послеродового периода, материнской и перинатальной заболеваемости и смертности на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП)

### Задачи:

- Знакомство с алгоритмом диагностики беременности, выявлением групп риска.
- Продемонстрировать методы наружного акушерского исследования
- Ознакомить с методами диагностики гипертензивных состояний у беременных, показаниями к госпитализации; тактикой ВОП при гипертензивных состояниях у беременных и родильниц.
- Знакомство с тактикой ВОП при угрозе прерывания беременности, кровотечениях во время беременности.
- Ознакомить с принципами наблюдения за женщинами после родов, профилактикой мастита и кровотечений в послеродовом периоде; тактикой ВОП при воспалительных заболеваниях после родов.
- Знакомство с протоколами МЗ РК «Ведение физиологической беременности», «Наблюдение за состоянием плода во время беременности и в родах» и «Артериальная гипертензия у беременных», «Послеродовое кровотечение», «Преждевременные роды», «Внутриутробная задержка развития плода»

### Слушатель должен знать:

- Оказание квалифицированного антенатального ухода за беременной женщиной в течение всей беременности, основанного на передовых технологиях и доказательной базе;
- Полное первоначальное обследование беременной и своевременное направление к специалистам при наличии заболеваний (консультация эндокринолога, кардиолога и др.);
- Обеспечение максимального охвата всем спектром рекомендуемых методов обследования, консультирование по вопросам питания, обеспечение мульти витаминами и тестирование на ВИЧ-инфекцию
- Своевременное рассмотрение вопроса по пролонгированию или возможному прерыванию беременности при обнаружении угрозы для жизни со стороны показателей здоровья;
- Направление беременных группы риска на скрининг для выявления пороков развития в сроках 16-20 недель
- Предоставление соответствующее и при обнаружении аномалий развития плода и рассмотрение вопросов прерывания беременности, получение информированного согласия на проведение процедуры прерывания беременности по медицинским показаниям;

- Своевременное выявление факторов риска развития осложнений беременности, или/и соматических заболеваний, при необходимости оказание неотложной помощи и своевременная госпитализация беременной и выбор уровня медицинского учреждения для проведения родов в соответствие с требованиями регионализации службы родовспоможения;
- Проведение санитарно-просветительской работы по консультированию беременных, предоставление необходимой информации в семьях, информирование беременной и ее семьи об «опасных признаках во время беременности и родов», обучение ведению домашней карты беременной;

**Слушатель должен уметь:**

- диагностировать беременность;
- проводить антенатальный уход;
- выявлять беременных женщин, входящих в группы риска;
- проводить клиническое обследование беременных с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- определять критерии госпитализации беременных на дородовую подготовку;
- организовать наблюдение женщин в амбулаторно-поликлинических и домашних условиях;
- оформлять карты беременных.

**2. Учебно-тематический план по циклу повышения квалификации  
Ведение и наблюдение беременных на уровне ПМСП**

№	Наименование тем занятий	Количество учебных часов				
		Лекции	Практ. занят	Сем ин.	СРС	Всего
1.	Организация оказания акушерско-гинекологической помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне. Консультирование	1	4	1	3	9
2.	Физиологическая беременность. Гравидограмма	1	4	1	3	9
3.	Тревожные признаки во время беременности. Методы диагностики гипертензивных состояний у беременных. Показания к госпитализации	1	4	1	3	9
4.	Тревожные признаки во время беременности. Тактика ВОП при кровотечениях во время беременности.	1	4	1	3	9
5.	Диагностический алгоритм при подозрении на острую хирургическую патологию у беременных.	1	3	2	3	9
6.	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулез у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулеза.	2	-	4	3	9
	Итоговый контроль					2
<b>Всего</b>		<b>7</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>54</b>

**Тематический план лекций, семинаров, практических занятий**

№ п/п	Наименование тем лекции	Краткое содержание	Объем часов
-------	-------------------------	--------------------	-------------

1.	Организация оказания акушерско-гинекологической помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне. Консультирование.	Акушерско-гинекологическая помощь – комплекс медицинских услуг, оказываемых женщинам при беременности, родах, после родов, гинекологических заболеваниях, при профилактическом наблюдении, а также мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин и планированию семьи. Понятие консультирования и его роль в совершенствовании медицинской помощи. Уровень информированности пациентки и ее потребности. Эффективное консультирование. Навыки консультирования	1
2.	Физиологическая беременность. Гравидограмма.	Важность и цель дородового ухода. Посещение женской консультации до начала беременности и во время ее. Обследование во время беременности, профилактика возможных осложнений. Гравидограмма	1
3.	Тревожные признаки во время беременности. Методы диагностики гипертензивных состояний у беременных. Показания к госпитализации	Выявление осложнений данной беременности (преэклампсия, кровотечение). Артериальная гипертензия у беременных: Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Алгоритм действий. Показания к досрочному родоразрешению	1
4.	Тревожные признаки во время беременности. Тактика ВОП при кровотечениях во время беременности.	Кровотечения в ранние и поздние сроки беременности. Алгоритмы ведения беременных при кровянистых выделениях во время беременности, дифференциальная диагностика при кровянистых выделениях на ранних и на поздних сроках. Показания для госпитализации	1
5.	Диагностический алгоритм при подозрении на острую хирургическую патологию у беременных.	Диагностический алгоритм при подозрении на острую хирургическую патологию у беременных. Выявление и регистрация.	1
6.	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулёз у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулёза.	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулёз у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулёза.	1
<b>Всего часов</b>			<b>6</b>
<b>№ п/п</b>	<b>Наименование тем семинаров</b>	<b>Краткое содержание</b>	<b>Объем часов</b>
1.	Организация оказания акушерско-гинекологической помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне. Консультирование.	сбор анамнеза, выявление риска — выявление перенесенных инфекционных заболеваний (краснуха, гепатит) -Рекомендовать школу подготовки к родам -Рекомендовать посещение специалиста с представителем семьи -Предоставлять информацию с возможностью обсуждать проблемы и задавать вопросы; предложить устную информацию, подкрепленную занятиями по подготовке к родам и печатной информацией.	1

2.	Физиологическая беременность. Гравидограмма.	Работа в женской консультации. Применение на практике основных протоколов по ведению физиологической беременности. Гравидограмма	1
3.	Тревожные признаки во время беременности Методы диагностики гипертензивных состояний у беременных. Показания к госпитализации.	Выявление симптомов осложнений данной беременности (преэклампсия, кровотечение, подтекание околоплодных вод, шевеление плода), тревожные признаки. Разбор протоколов МЗ РК «Артериальная гипертензия у беременных». Показания к досрочному родоразрешению.	1
4.	Тревожные признаки во время беременности Тактика ВОП при кровотечениях во время беременности.	Выявление симптомов осложнений данной беременности (преэклампсия, кровотечение, подтекание околоплодных вод, шевеление плода), тревожные признаки Разбор протокола «акушерские кровотечения». Работа в симуляционном центре. Кровотечения в ранние и поздние сроки беременности.	1
5.	Диагностический алгоритм при подозрении на острую хирургическую патологию у беременных.	Хирургические заболевания у беременных. Круглый стол. Дискуссия по теме. Обсуждение.	2
6.	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулез у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулеза	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулез у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулеза.	4
<b>Всего часов</b>			<b>10</b>

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Краткое содержание	Объем часов
1.	Организация оказания акушерско-гинекологической помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне. Регионализация перинатальной помощи. Показатели материнской и перинатальной смертности. Доказательная медицина в акушерстве и гинекологии. Консультирование.	-Росто-весовые показатели (подсчитать индекс массы тела (ИМТ) $ИМТ = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$ в квадрате низкий измерение АД; - осмотр ног (варикозное расширение вен) - осмотр в зеркалах – оценка состояния шейки матки и влагалища (формы, длины, рубцовые деформации, варикозное расширение вен); - внутреннее акушерское обследование; - рутинный осмотр молочных желез проводится для выявления онкопатологии; - скринговые УЗИ беременности: для пренатальной диагностики, уточнения срока беременности, выявления многоплодной беременности.. Работа в группе, применение на практике навыков консультирования	4
2.	Физиологическая беременность. Гравидограмма.	Работа в женской консультации. Применение на практике основных протоколов по ведению физиологической беременности. Ведение гравидограммы и оценка состояния	4

		плода - Измерение АД; - осмотр ног (варикозное расширение вен) - наружное акушерское обследование (положение плода); - измерение высоты дна матки (нанести на гравидограмму) - наружное акушерское обследование - сердцебиение плода - анализ мочи на белок	
3.	Тревожные признаки во время беременности. Методы диагностики гипертензивных состояний у беременных. Показания к госпитализации	Разбор протоколов МЗ РК «Артериальная гипертензия у беременных». Показания к досрочному родоразрешению. Работа в симуляционном центре	4
4.	Тревожные признаки во время беременности Тактика ВОП при кровотечениях во время беременности.	Разбор протокола «акушерские кровотечения». Работа в симуляционном центре. Кровотечения в ранние и поздние сроки беременности.	4
5.	Диагностический алгоритм при подозрении на острую хирургическую патологию у беременных.	Острые хирургические заболевания у беременных. Клинический разбор больного, решение ситуационных задач и тестов.	3
<b>Всего часов</b>			<b>19</b>

### 3. Тематика самостоятельной работы слушателя

	Тематика самостоятельной работы слушателя	Объем часов
1.	Подсчет показателей материнской и перинатальной смертности в базовом родильном учреждении.	3
2.	Ведение гравидограммы.	3
3.	Работа в библиотеке. Реферат HELLP-синдром.	3
4.	Алгоритм неотложной помощи при акушерских кровотечениях	3
5.	Особенности диагностики острой хирургической патологии у беременных. Участие во внутрибольничной конференции	3
6.	Реферат Меры инфекционного контроля	3
	<b>Итого</b>	<b>18</b>

### Методы оценки знаний

Базовый и итоговый контроль - тестирование.

%-ное содержание	Оценка по традиционной системе
90-100	Отлично
75-89	Хорошо
50-74	Удовлетворительно
0-49	Неудовлетворительно

## **Список обязательной и дополнительной литературы:**

### **Основная литература:**

1. Основные клинические протоколы и приказы МЗ РК по акушерству и гинекологии. МЗ РК и НЦАГиП.- Алматы, 2018г.
2. Руководство по оказанию неотложной помощи в перинатологии. МЗ РК и НЦАГиП.- Алматы, 2010г.
3. Мэррей Энкин и др. Руководство по эффективной помощи при беременности и родах.- С. Петербург, 2009г.
4. Акушерство. Национальное руководство.- ГЭОТАР-Медиа.2009г.
5. Эррол Р. Норвитц, Джон О. Шордж. Наглядные акушерство и гинекология. – ГОЭТАР-МЕД.2003г.
6. Протокол МЗ РК «Вызванные беременностью отеки и протеинурия беременных», 2017г
7. Протокол МЗ РК «Артериальная гипертензия у беременных» 2017г
8. Протокол МЗ РК «Недостаточный рост плода», 2014
9. Протокол МЗ РК «Преждевременный разрыв плодных оболочек», 2014
10. Протокол МЗ РК «Изосерологическая несовместимость крови матери и плода», 2014

### **Дополнительная литература:**

- 1.Радзинский В.Е. Руководство к практическим занятиям по акушерству.- ГЭОТАР - Медиа, 2007г.
- 2.Чернуха Е.А. Нормальный и патологический послеродовый период.- ГЭОТАР-Медиа, 2006г.
- 3.Сенчук А.Я., Дубоссарская З.М. Перинатальные инфекции.- Москва, 2005г.
- 4.Сидельникова В.М., Антонов А.Г. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.- Триада-Х, 2004г.

## **СИЛЛАБУС**

**Специальность:** Акушерство и гинекология

**Наименование цикла:** «Ведение и наблюдение беременных на уровне ПМСП».

**Количество учебных часов всего:** 54часов/ 1 неделя

**Форма контроля:** экзамен

### Данные о преподавателях:

№	ФИО преподавателей	Ученая степень и звание	Занимаемая должность	Контактные данные	Место нахождения учебной/клинической базы
1	Сармулдаева Шолпан Куанышбековна	к.м.н.	Заведующая кафедрой	87027302753	ГКП на ПХВ Перинатальный центр
2	Кажигаликызы Роза	к.м.н.	доцент	87002260310	ГКП на ПХВ №2 роддом
3	Коркан Ануар Иванович	д.м.н.	профессор	87775300011	ЦП на ДКХ
4	Кусаинова Фарида Азимовна	д.м.н.	доцент	87017153386	ИРМ
5	Шарипова Магуар Шариповна	д.м.н.	доцент	87772292904	ГКБ 4
6	Ахметова Жадыра Камбыловна		Ст.преподаватель	87012240594	ГКП на ПХВ Перинатальный центр
7	Билибаева Галия Жанузаковна		ассистент	87789209960	ГКП на ПХВ Перинатальный центр
8	Сидоренко Ольга Альбертовна		Заведующая кафедрой фтизиатрии	8 777 177 2898	НЦПТ Институт туберкулеза

**1.Цель преподавания цикла:** повышение квалификации врачей акушеров-гинекологов, врачей общей практики во внедрении эффективных, с позиций доказательной медицины, перинатальных технологий в акушерстве, снижения осложнений беременности, родов и послеродового периода, материнской и перинатальной заболеваемости и смертности на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП)

#### **2. Задачи изучения дисциплины:**

- Понять значимость неукоснительного применения научно-обоснованных методов наблюдения за состоянием плода при физиологической и осложненной беременности.
- Обучить и научить применять принципы лечения перинатально значимых инфекций.
- Расширить знания в вопросах многоплодной беременности, беременности при резус-отрицательной крови.
- Владеть техническими знаниями и навыками ведения физиологической и осложненной беременности.
- Внести свой вклад в национальные усилия по снижению материнской и перинатальной заболеваемости и смертности на уровне ПМСП.

#### **Слушатель должен знать:**

- Приказы о перинатальной медицине.
- Основные преимущества консультирования пациентки и ее семьи.
- Основные показатели перинатальной медицины.

- Текущие тенденции и статистику, связанную с материнской и перинатальной заболеваемостью и смертностью.
    - Принципы наблюдения пациенток с физиологической беременностью, контролировать состояние плода, своевременно диагностировать осложнения в течение беременности и изменения в состоянии плода.
    - Особенности течения беременности и родов при многоплодной беременности, при резус-отрицательной крови пациентки.
    - Методы диагностики и лечения гипертензионных состояний при беременности – хронической и гестационной гипертензии, преэклампсии, эклампсии
    - Методы профилактики кровотечения в ранние и поздние сроки беременности, при возникновении кровотечения – методы оказания своевременной поэтапной помощи.
- Слушатель должен уметь:
- Применить на практике законы перинатальной медицины.
  - Исходить в обследовании и лечении беременных женщин из принципов доказательной медицины.
  - Владеть принципами независимого аудита.
  - Грамотно консультировать пациентку и ее семью.
  - Анализировать основные показатели, связанные с материнской и перинатальной заболеваемостью и смертностью.
  - Наблюдать физиологическую беременность. Уметь работать с гравидограммой.
  - Контролировать состояние плода во время беременности.
  - Наблюдать осложненную беременность, в том числе при многоплодии и при резус-отрицательной крови пациентки.
  - Использовать современные клиничко-лабораторные, инструментальные, биохимические, ультразвуковые и инвазивные методы пренатальной диагностики пороков развития плода.
  - Диагностировать и лечить перинатально значимые инфекции во время беременности и в период подготовки к ней.
  - Диагностировать и лечить гипертензионные состояния при беременности – хроническую и гестационную гипертензию, преэклампсию, эклампсию
  - Проводить профилактику кровотечения в ранние и поздние сроки беременности. При его возникновении – оказать своевременную поэтапную помощь.

### Календарно-тематический план занятий

№	Наименование тем занятий	Количество учебных часов				Форма контроля
		лекции	Практические занятия	семинары	СРС	
1.	Организация акушерско-гинекологической службы. Показатели материнской и перинатальной смертности. Доказательная медицина в акушерстве и гинекологии. Внутренний аудит в родовспомогательных учреждениях. Консультирование.	1	4	1	3	Кажыгаликызы Р
2.	Физиологическая беременность. Физиология беременности. Питание беременных. Гравидограмма.	1	4	1	3	Кажыгаликызы Р
3.	Артериальная гипертензия у беременных . HELLP-синдром.	1	4	1	3	Кажыгаликызы Р

4.	Кровотечения во время беременности. Предлежание плаценты. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	1	4	1	3	Кажыгаликызы Р
5.	Особенности диагностики острой хирургической патологии у беременных	1	3	4	3	Жарменов С.М
6.	Диагностический алгоритм при подозрении на туберкулёз у беременных и женщин после родов. Выявление и регистрация случаев туберкулёза.	2	-	4	3	Сидоренко О.А.
	Итоговый контроль					
<b>Всего</b>		<b>7</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	

### График самостоятельной работы слушателей

1. Подготовка рефератов и докладов.
2. Работа в библиотеке и в Интернете.

**Политика дисциплины.** Деятельность кафедры направлена на создание условий для предоставления качественного последипломного образования, обеспечивающего подготовку высококвалифицированных специалистов за счет обеспечения необходимого уровня качества при оптимальных затратах, вовлечения всех сотрудников в процесс улучшения качества образовательных услуг, мотивацией творческой активности слушателей, создания необходимых условий для получения образования, внедрения инновационных технологий в образовательный процесс.

Для прохождения дисциплины необходимо иметь: медицинский халат, колпак, маску, сменную обувь и санитарную книжку. С целью овладения необходимым качеством образования по дисциплине кафедра требует посещаемость и регулярную подготовленность к занятиям.

### Правила внутреннего распорядка, критерии и правила оценки

Часы занятий слушателей		
1 пара	2 пара	3 пара
8.30-9.20 (50 минут)	11.15-12.05 (50 минут)	14.10-15.00 (50 минут)
Перерыв 5 минут	Перерыв 15 минут	Перерыв 10 минут
9.25-10.15 (50 минут)	12.20-13.10 (50 минут)	15.10-16.00 (50 минут)
Перерыв 5 минут	Перерыв 5 минут	
10.20-11.10 (50 минут)	13.15-14.05 (50 минут)	
Перерыв 5 минут	Перерыв 5 минут	

### Методы оценки знаний

Базовый и итоговый контроль - тестирование.

%-ное содержание	Оценка по традиционной системе
90-100	Отлично
75-89	Хорошо
50-74	Удовлетворительно

**Список обязательной и дополнительной литературы:**

Обязательная литература:

**Основная литература:****Основная литература:**

1. Основные клинические протоколы и приказы МЗ РК по акушерству и гинекологии. МЗ РК и НЦАГиП.- Алматы, 2017г.
2. Руководство по оказанию неотложной помощи в перинатологии. МЗ РК и НЦАГиП.- Алматы, 2010г.
3. Мэррей Энкин и др. Руководство по эффективной помощи при беременности и родах.- С. Петербург, 2009г.
4. Акушерство. Национальное руководство.- ГЭОТАР-Медиа.2009г.
5. Эррол Р. Норвитц, Джон О. Шордж. Наглядные акушерство и гинекология. – ГОЭТАР-МЕД.2003г.
6. Протокол МЗ РК «Вызванные беременностью отеки и протеинурия беременных», 2017г
7. Протокол МЗ РК «Артериальная гипертензия у беременных» 2017г
8. Протокол МЗ РК «Недостаточный рост плода», 2014
9. Протокол МЗ РК «Преждевременный разрыв плодных оболочек», 2014
10. Протокол МЗ РК «Изосерологическая несовместимость крови матери и плода», 2014

**Дополнительная литература:**

1. Радзинский В.Е. Руководство к практическим занятиям по акушерству.- ГЭОТАР - Медиа, 2007г.
2. Чернуха Е.А. Нормальный и патологический послеродовый период.- ГЭОТАР-Медиа, 2006г.
3. Сенчук А.Я., Дубоссарская З.М. Перинатальные инфекции.- Москва, 2005г.
4. Сидельникова В.М., Антонов А.Г. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.- Триада-Х, 2004г.