**Вопросы для чек-листа к аттестации по специальности**

**«Акушерское дело»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вопрос | Ответ | Результат |
| 1 | В соответствии с клиническими рекомендациями "Послеродовое кровотечение" 2021г.максимальная суточная доза окситоцина при послеродовом кровотечении составляет | 60 ЕД |  |
| 2 | В соответствии с клиническими рекомендациями по акушерству и гинекологии 2021г. «Противосудорожная терапия»  сколько мл магния сульфата нужно ввести при оказании неотложной помощи при приступе эклампсии  «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации» | 16 мл |  |
| 3 | В соответствии с клиническими рекомендациями Анафилактический шок (2-й пересмотр) 2023г. место введения адреналина при оказании неотложной помощи.  «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации» | Переднебоковая поверхность верхней трети бедра |  |
| 4 | В соответствии с клиническими рекомендациями « Гестационный сахарный диабет» 2020г. сколько раз проводится контроль уровня глюкозы крови в стационаре пациентам с диагнозом Гестационный сахарный диабет | 4 раза |  |
| 5 | Сколько моментов в биомеханизме родов при переднем виде затылочного предлежания | 4 момента: Сгибание головки, Внутренний поворот головки, Разгибание головки, Внутренний поворот плечиков и Наружный поворот головки) |  |
| 6 | Проводная точка в биомеханизме родов при переднем виде затылочного предлежания | Малый родничок |  |
| 7 | Проводная точка в биомеханизме родов при заднем виде затылочного предлежания | Расстояние между малым и большим родничком |  |
| 8 | Точки фиксации в биомеханизме родов при переднем виде затылочного предлежания | 2, подзатылочная ямка-нижний край симфиза, переднее плечико-нижний край симфиза |  |
| 9 | Точки фиксации в биомеханизме родов при заднем виде затылочного предлежания | 2, граница волосистой части лба - нижний край симфиза, подзатылочная ямка – крестцово-копчиковое соединение |  |
| 10 | По «Клиническим рекомендациям Нормальные роды» 2021г. в чём заключается активная тактика ведения 3го периода? | Введение утеротоников, пересечение пуповины между первой и третьей минутой после рождения плода, самостоятельное рождение последа или его выделение наружными приемами в течении 30 минут |  |
| 11 | По «Клиническим рекомендациям по Акушерству и Гинекологии 2021г. Протокол лечения Антигипертензивная терапия» препарат первой линии при лечении гипертензивных расстройств у беременных и в послеродовом периоде | Метилдопа - Допегит |  |
| 12 | По «Клиническим рекомендациям Нормальные роды» 2021г. выбор метода родоразрешения у ВИЧ-инфицированных зависит | От вирусной нагрузки, более 1000 копий – оперативно |  |
|  | По «Клиническим рекомендациям Нормальные роды» 2021г. новорождённых, не требующих реанимационных мероприятий после рождения, для улучшения постнатальных исходов и стимуляции грудного вскармливания рекомендовано выкладывать | На живот матери |  |
| 14 | По «Клиническим рекомендациям Нормальные роды» 2021г. профилактика гонобленореи новорождённым проводится | Эритромициновой мазью 10000ЕД/гр |  |
| 15 | Назовите плоскости малого таза | Плоскость входа в малый таз, Плоскость широкой части полости малого таза, Плоскость узкой части полости малого таза, Плоскость выхода из малого таза) |  |
| 16 | По «Клиническим рекомендациям Подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение» зрелость шейки матки оценивается | По шкале Бишоп.  (Незрелая шейка матки - отсутствие клинических признаков готовности шейки матки к родам (5 баллов и менее).  Недостаточно зрелая шейка матки - клинические признаки недостаточной готовности шейки матки к родам (6 - 7 баллов).  Зрелая шейка матки - клинические признаки готовности шейки матки к родам (8 и более баллов) |  |
| 17 | По «Клиническим рекомендациям Нормальные роды» 2021г. Методы, направленные на уменьшение травмы  промежности и облегчения самопроизвольных родов | Массаж промежности и  теплый компресс на промежность с учетом предпочтений пациентки и имеющихся  возможностей |  |
| 18 | С какой целью проводятся УЗИ скрининги  в 11-14 и 19-21 нед | При сроках беременности 11 - 14 и 19 - 21 неделя беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода с целью выявления таких нарушений, как задержка роста плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, хромосомные аномалии (далее - ХА) и пороки развития плода (далее - ПРП). |  |
| 19 | Сколько раз при физиологическом течении беременности необходим осмотр врача акушера гинеколога и других специалистов? | врачом - акушером-гинекологом - не менее пяти раз;  врачом-терапевтом - не менее двух раз (первый осмотр не позднее 7 - 10 дней от первичного обращения в женскую консультацию);  врачом-стоматологом - не менее одного раза;  врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 14 дней после первичного обращения в женскую консультацию);  другими врачами-специалистами - по показаниям, с учетом сопутствующей патологии. |  |
| 20 | Какой приказ регламентирует работу женской консультации? | Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" |  |
| 21 | На каком сроке формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения. | При сроке беременности 36 - 37 недель беременности формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения. |  |
| 22 | Согласно какого приказа должна проходить маршрутизация женщинв период беременности,родов и в послеродовом периоде на территории Республики Бурятия | МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ 20.02.2021  ПРИКАЗ N° 140-ОД  Об организации медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период, женщинам при искусственном прерывании беременности, женщинам с гинекологическими заболеваниями на территории Республики Бурятия |  |