

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

УТВЕРЖДАЮ



Директор медицинского института

(Handwritten signature)

Митрошин А.Н.
(Фамилия, инициалы)

(Подпись)

«10» февраля 2015 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)
ПРАКТИКИ (ПОЛИКЛИНИКА)

Специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология

Уровень образования – ординатура

Квалификация (степень) выпускника – врач акушер – гинеколог

Форма обучения – очная

Пенза, 2015

1. Область применения.

Настоящая рабочая программа устанавливает минимальные требования к знаниям и умениям клинического ординатора и определяет содержание и виды учебных занятий и отчетности.

Предназначена для преподавателей, ведущих данную практику, и клинических ординаторов специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» очной формы обучения, участвующих в процессе прохождения практики.

2. Место производственной (клинической) практики (поликлиника) в учебном процессе.

Данный вид практики относится к вариативной части блока 2 «Практики» и является обязательным и важным звеном в системе подготовки клинического ординатора. Для его успешного освоения требуются знания, полученные при изучении фундаментальных дисциплин: нормальная и патологическая анатомия, биохимия, нормальная и патологическая физиология, гистология, эмбриология, цитология, микробиология, вирусология, иммунология, терапия, неврология, психиатрия, хирургия, педиатрия.

3. Место проведения практики.

Ординаторы проходят практику на базе ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом». Время 1 год обучения в ординатуре.

Трудоемкость практики составляет 324 часа, 9 зачетных единиц.

4. Цели и задачи производственной (клинической) практики (поликлиника)

4.1. Целью производственной практики является приобретение ординаторами практических навыков и компетенций в объеме обязанностей врача акушера-гинеколога в соответствии с ФГОС высшего образования (уровень высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

4.2. Компетенции, осваиваемые ординатором при прохождении практики:

Коды компетенции	Наименование компетенции	Структурные элементы компетенции (в результате освоения дисциплины обучающийся должен знать, уметь, владеть)
1	2	3
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и раз-	Знать: показатели структуры материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, регионе, своём ЛПУ, мероприятия по их снижению; физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода, мероприятия по профилактике осложнений; структуру гинекологической заболеваемости, мероприятия по её снижению; влияние факторов окружающей среды на специфические функции женского организма; основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско-

	<p>вития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>гинекологической практике; основы онкологии в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин; методы планирования семьи.</p> <p>Уметь: выявить факторы риска развития акушерско-гинекологической патологии; организовать проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога; проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости; осуществлять комплекс мероприятий по планированию семьи.</p> <p>Владеть: лабораторными методами исследования</p>
ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Знать: методики проведения с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний;</p> <p>Уметь: осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p> <p>Владеть: навыками ведения медицинской документации</p>
ПК-3	<p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>Знать: принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение; принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения поражённого населения в чрезвычайных ситуациях; основные принципы и способы защиты населения при катастрофах; основы медицинской психологии.</p> <p>Уметь: организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом</p>

		<p>поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной акушерско-гинекологической помощи; оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф</p> <p>Владеть: умением оказать помощь при экстренных ситуациях в акушерстве, гинекологии и перинатологии, методикой самостоятельного принятия решения в сложных вопросах профессиональной деятельности.</p>
ПК-4	<p>Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>Знать: современные социально-гигиенические методики сбора информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья мужчин и женщин</p> <p>Уметь: анализировать медико-статистическую информацию о показателях здоровья взрослого населения и подростков</p> <p>Владеть: навыками статистического анализа</p>
ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: этиологию, вопросы патогенеза при акушерской и гинекологической патологии; основные патологические симптомы и клинико-лабораторные синдромы при акушерской и гинекологической патологии; современную классификацию заболеваний в акушерской и гинекологической практике, правила формулировки диагноза</p> <p>Уметь: выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы; оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов; оценить тяжесть течения болезни; прогнозировать течение и исход родов и болезни; диагностировать неотложные состояния у беременных и гинекологических больных; сформулировать и обосновать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.</p> <p>Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза при подозрении на акушерскую и гинекологическую патологию; алгоритмом</p>

		<p>постановки развернутого клинического диагноза при акушерской и гинекологической патологии; методами диагностики неотложных состояний у беременных и гинекологических больных</p>
ПК-6	<p>Готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>	<p>Знать: течение физиологической и патологической беременности и родов, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения в акушерской и гинекологической практике, протекающие в типичной форме; основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в акушерской и гинекологической практике (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях; этиологию, основные вопросы патогенеза при акушерской и гинекологической патологии; основные патологические симптомы и клинико-лабораторные синдромы при акушерской и гинекологической патологии; современную классификацию заболеваний в акушерской и гинекологической практике, правила формулировки диагноза; основные принципы лечения больных с различными осложнениями беременности и гинекологическими заболеваниями, рациональный выбор лекарственных средств; ведение физиологической и патологической беременности и родов.</p> <p>Уметь: вести физиологическую и патологическую беременность и роды, заподозрить осложнения беременности, гинекологическую патологию, провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, акушерско-гинекологического анамнеза); обследовать больного (общее и специальное акушерско-гинекологическое обследование); составить план лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; выделить ведущие клинические</p>

		<p>и клинико-лабораторные синдромы; оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов; провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой; оценить тяжесть течения болезни; прогнозировать течение и исход родов и болезни; диагностировать неотложные состояния у беременных и гинекологических больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях; сформулировать и обосновать диагноз; провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе; провести физиологическую и патологическую беременность и принять физиологические роды.</p> <p>Владеть: методами общего и специального акушерско-гинекологического обследования с целью диагностики и дифференциальной диагностики основной акушерской и гинекологической патологии, ведения физиологической и патологической беременности и родов; алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при физиологической беременности и при подозрении на акушерскую и гинекологическую патологию; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных и морфологических методов диагностики при физиологической беременности и при подозрении на акушерскую и гинекологическую патологию; алгоритмом постановки предварительного диагноза при подозрении на акушерскую и гинекологическую патологию; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при акушерской и гинекологической патологии; техникой оформления истории родов и болезни с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с беременными и гинекологическими больными; а также правильным ведением</p>
--	--	---

		иной медицинской документации; методами диагностики неотложных состояний у беременных и гинекологических больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<p>Знать:</p> <p>основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии в акушерстве и гинекологии, влияние лекарственных препаратов на плод и новорождённого;</p> <p>основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; принципы профилактики и лечения акушерско-гинекологической патологии методами традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также методами альтернативной медицины: гомеопатии, психотерапии и др.</p> <p>Уметь:</p> <p>определять показания и противопоказания к назначению лекарственных средств и немедикаментозной терапии во время беременности, в послеродовом периоде и при гинекологических заболеваниях; определять показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.</p> <p>Владеть:</p> <p>выбором оптимального метода и режима реабилитации акушерских и гинекологических больных с патологией беременности, родов, послеродового периода, а также внутренних половых органов (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии.</p>
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих,	Знать:
		методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья больных акушерского или гинекологического профиля в целях разработки научно обоснованных мер по

		улучшению и сохранению здоровья населения.
		Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
		Владеть: обучением пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; методами оценки природных и медико-социальных факторов в развитии заболеваний акушерского и гинекологического профиля, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам.
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по профилю специальности;
		Уметь: использовать знания организационной структуры по профилю специальности, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю специальности.
		Владеть: применением основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; созданием в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала; ведением медицинской документации в медицинских организациях;
ПК-11	Способность и готовность к участию в оценке качества	Знать: основные показатели работы акушерско-гинекологической службы

	оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Уметь: оценить качество оказания медицинской помощи на основе медико-статистических показателей
		Владеть: навыками статистического анализа

5. Содержание практики

5.1 Ориентировочный тематический план практических занятий:

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Виды контроля	Формы контроля
<i>Первый год обучения</i>					
1.	Женская консультация	2 семестр – 324 часа	ПК-1,2,3,4,5,6,8, 9,10,11.	Текущий контроль, промежуточная аттестация	Проверка практических навыков, тестирование, решение ситуационных задач.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик учитывает состояние здоровья и требования по доступности.

Права и обязанности ординатора, руководителя практики и ответственных работников ЛПУ регламентируются договором между ГБОУ ВО Пензенский государственный университет и соответствующим лечебно-профилактическим учреждением.

5.2. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в форме проверки практических навыков.

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в следующей форме:

- проверка практических навыков
- тестирование
- решение ситуационных задач

Примерный перечень практических навыков, осваиваемых ординатором при прохождении практики:

Контролируемые компетенции ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

- бимануальное и ректо-вагинальное исследование;
- катетеризация мочевого пузыря;
- осмотр шейки матки в зеркалах;
- взятие мазков (для бактериологического и цитологического исследования) из цервикального канала, влагалища и уретры;
- прицельная биопсия шейки матки, слизистой влагалища и вульвы;
- удаление полипа слизистой шейки матки;

- аспирационная и Пайпель-биопсия эндометрия;
- введение и удаление внутриматочных контрацептивов, вагинальных колец и пессариев;
- пункция брюшной полости через задний свод влагалища;
- наружное и внутреннее специальное исследование беременной;
- выполнение приёмов Леопольда-Левицкого;
- определение размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки;
- определение срока беременности и даты родов;
- введение акушерского пессария;
- проведение и интерпретация антенатальной КТГ.

Критерии оценки демонстрации практических навыков:

«Отлично» - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки, правильно их интерпретирует

«Хорошо» - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и может самостоятельно исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки

«Удовлетворительно» - ординатор профессионально ориентирован по данному вопросу, но допускает ряд существенных ошибок при выполнении практического навыка, которые исправляет с помощью преподавателя

«Неудовлетворительно» - ординатор не может выполнить предложенные действия, не знает показаний к проведению и/или общего хода процедуры, не справляется с дополнительным заданием

Пример тестов для промежуточной аттестации

ПК-1

1. Основной целью проведения антенатальной кардиотокографии является:

- а) диагностика нарушений сердечного ритма плода
- б) выявление и определение степени тяжести гипоксии плода по частоте сердечных сокращений
- в) определение сократительной активности миометрия
- г) оценка биофизического профиля плода
- д) определение пороков развития сердца плода

2. Для проведения каких исследований производят амниоцентез:

- а) биохимического
- б) гормонального
- в) цитологического
- г) генетического
- д) все перечисленное выше верно

3. При каком сроке беременности регистрируется максимальная концентрация хорионического гонадотропина в крови:

- а) 5-6 нед
- б) 8-10 нед
- в) 14-16 нед
- г) 35-37 нед
- д) концентрация хорионического гонадотропина постоянна на протяжении всей беременности

4. Какие гормоны синтезируются фетоплацентарной системой:

- а) хорионический гонадотропин
- б) эстриол
- в) плацентарный лактоген
- г) альфа-фетопротеин
- д) все вышеперечисленные

5. Осложнениями амниоцентеза может быть все перечисленное ниже, кроме:

- а) преждевременных родов
- б) ранения сосудов плода и пуповины
- в) хориоамнионита
- г) формирования врожденных пороков развития плода
- д) преждевременного излития околоплодных вод

ПК-2

1. Простой плоский таз характеризуется:

- а) уменьшением всех прямых размеров полости малого таза;
- б) увеличением высоты таза;
- в) уменьшением поперечного размера пояснично-крестцового ромба;
- г) всем перечисленным;
- д) ничем из перечисленного?

2. Указанные особенности биомеханизма родов:

1. долгое стояние головки плода стреловидным швом в косом размере во входе в малый таз;
2. выраженное сгибание головки плода;
3. строго синклитическое вставление головки плода характерны для следующей формы анатомически узкого таза?
 - а) общеравномерносуженного;
 - б) общесуженного плоского;
 - в) простого плоского;
 - г) поперечносуженного;
 - д) плоско-рахитического?

3. Степень сужения таза, как правило, определяется по уменьшению размера:

- а) анатомической конъюгаты;
- б) истинной конъюгаты;
- в) горизонтальной диагонали пояснично-крестцового ромба;
- г) высоты стояния дна матки;
- д) поперечного размера матки?

4. Уменьшение размера истинной конъюгаты до 10 см позволяет отнести таз к степени сужения:

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV

д) ни к чему выше перечисленному.

ПК-3

1. ХГЧ начинает выделяться с мочой после оплодотворения:

- а) через 8 дней
- б) через 10-14 дней
- в) через 3 дня
- г) через 1 месяц
- д) через 2 месяца

2. Для определения уровня гормонов с целью оценки функции плаценты и состояния плода используют:

- а) однократный анализ мочи
- б) анализ суточной мочи
- в) исследование крови беременных
- г) определение содержания гормонов в амниотической жидкости
- д) все перечисленное выше.

3. Об аномалиях развития плода можно судить по определению уровня:

- а) ХГЧ
- б) плацентарного лактогена
- в) сфингомелина
- г) альфа-фетопротеина
- д) все выше перечисленное

4. Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями

- а) сердечно-сосудистой системы
- б) почек
- в) диабете и другой эндокринной патологии
- г) со всеми перечисленными
- д) ни с одним из перечисленных

ПК-4

1. Для лечения слабости родовой деятельности применяют

- а) токолитики
- б) β -миметики
- в) спазмолитики
- г) ничего из перечисленного
- д) все перечисленное

2. К основным факторам рождения крупного плода следует отнести

- а) сахарный диабет
- б) поздний гестоз
- в) артериальную гипотонию

- г) резус-сенсбилизацию
- д) поздний возраст беременной

3. Масса плода при макросомии наиболее интенсивно возрастает

- а) на 16-20-й неделе беременности
- б) на 21-27-й неделе беременности
- в) на 28-40-й неделе беременности
- г) в I триместре беременности
- д) верно (б) и (в).

4. Абсолютным показанием к операции кесарева сечения при живом плоде является

- а) тазовое предлежание плода
- б) лицевое предлежание плода
- в) лобное предлежание плода
- г) передне-теменное вставление головки плода
- д) все перечисленное

ПК-5

1. Показанием к операции кесарева сечения в плановом порядке при тазовом предлежании плода является

- 1. анатомическое сужение таза
 - 2. возраст первородящей старше 35 лет
 - 3. привычное невынашивание, мертворождение в анамнезе
 - 4. гипотрофия плода различной этиологии
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

2. Для операции наложения выходных акушерских щипцов необходимы следующие условия

- 1. открытие шейки матки полное
 - 2. живой плод
 - 3. отсутствие плодного пузыря
 - 4. головка плода расположена стреловидным швом в прямом размере плоскости выхода
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

3. Показания к операции кесарева сечения определяют, как правило, с учетом следующих факторов

- 1. возраст женщин
- 2. срок беременности
- 3. анатомические размеры таза
- 4. акушерско-гинекологический анамнез

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

4. К операции корпорального (классического) кесарева сечения могут быть следующие показания

- 1. второй триместр беременности
- 2. бывшее ранее корпоральное кесарево сечение
- 3. наличие шеечно-перешеечного миоматозного узла
- 4. планируемая вслед за операцией кесарева сечения надвлагалищная ампутация или экстирпация матки

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

ПК-6

1. При развитии матки Кувелера возможно

- а) образование ретроплацентарной гематомы
- б) инфильтрация мышечного слоя кровью
- в) нарушение сократительной функции матки
- г) формирование ДВС-синдрома
- д) все перечисленное выше

2. При возникновении в раннем послеродовом периоде кровотечения, связанного с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты, необходимо

- а) ввести утеротонические средства
- б) провести ручное обследование стенок полости матки и наружно-внутренний массаж матки на кулаке
- в) наложить клеммы на шейку матки по Бакшееву
- г) выполнить экстирпацию матки без придатков
- д) использовать комплекс методов рефлекторного воздействия на матку

3. Диагноз предлежания плаценты может быть установлен на основании результатов

- а) ультразвукового сканирования
- б) амниоскопии
- в) везико- и сцинтиграфии
- г) тепловидения
- д) всех перечисленных выше исследований

4. При каком сроке беременности в основном заканчивается миграция плаценты

- а) 16-18 нед
- б) 20-25 нед
- в) 32-35 нед
- г) 38 нед
- д) 40 нед

ПК-8

1. Женщины с ДМК составляют группу риска

- 1) по невынашиванию и перенашиванию беременности
 - 2) по развитию плацентарной недостаточности и аномалиям родовых сил
 - 3) по развитию опухолей гениталий
 - 4) по развитию опухолей молочных желез
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) по всему перечисленному
 - г) верно 4
 - д) ни по чему из перечисленного

2. При наличии синехий в полости матки у больных с маточной аменореей показано

- 1) разрушение синехий при гистероскопии
 - 2) обработка полости матки раствором спирта
 - 3) введение в полость матки полихлорвинилового протектора на 3-4 недели
 - 4) назначение циклической гормонотерапии (при отсутствии гипофункции яичников)
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) ничего из перечисленного

3. Дексаметазоновая проба

- 1) основана на тормозящем действии высоких концентраций глюкокортикоидов в крови на секрецию кортикотропина гипофизом
 - 2) применяется для исключения болезни Иценко – Кушинга
 - 3) применяется для диагностики гиперплазии коркового вещества надпочечников
 - 4) применяется для диагностики аденобластомы яичника
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) верно все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) все перечисленное неверно

4. Для больных с первичной аменореей гонадного генеза характерно

- 1) низкая базальная температур
 - 2) отсутствие симптома «зрачка»
 - 3) отсутствие симптома арборизации слизи
 - 4) 1 тип влагалищного мазка
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) ничего из перечисленного

ПК-9

1. Для диагностики внутреннего эндометриоза тела матки обычно применяют

- 1) гистеросальпингографию
 - 2) ультразвуковое исследование
 - 3) гистероскопию
 - 4) компьютерную томографию
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) ничего из перечисленного

2. Для эндометриоза шейки матки характерна следующая кольпоскопическая картина

- 1) «глазки»
 - 2) «тутовая ягода»
 - 3) полоски
 - 4) псевдоэрозия с наличием закрытых желез, наполненных геморрагическим содержимым
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) верно все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) все перечисленное неверно

3. Рубцово-спаечный процесс в малом тазу при эндометриоидных кистах яичников, как правило, является следствием

- 1) неоднократных небольших перфораций эндометриоидных кист с излитием содержимого в брюшную полость
 - 2) асептического реактивного воспалительного процесса в малом тазу
 - 3) «прорастания» эндометриоза в ближайшие органы
 - 4) сопутствующего хронического воспаления придатков матки
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) всего перечисленного
 - г) верно 4
 - д) ничего из перечисленного

4. Основные клинические признаки наружного эндометриоза

- 1) увеличение размеров эндометриоидных образований во вторую фазу менструального цикла
 - 2) повышение температуры тела на кануне менструации
 - 3) альгоменорея
 - 4) гиперменорея
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все перечисленные признаки
 - г) верно 4

д) ни один из перечисленных признаков

ПК-10

1. К основным фазам климактерия относятся

- 1) пременопауза
 - 2) менопауза
 - 3) постменопауза
 - 4) перименопауза
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

2. Перименопауза – это период

- 1) начинающегося снижения функции яичников
 - 2) увеличения частоты ановуляторных циклов
 - 3) изменения длительности менструального цикла
 - 4) изменения количества крови, теряемой во время менструации
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

3. К наружным половым органам относятся

- 1) большие половые губы
 - 2) малые половые губы
 - 3) большие железы преддверия
 - 4) клитор
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

ПК-11

1. Клинические проявления прервавшейся внематочной беременности зависят

- 1) от локализации плодного яйца
 - 2) от характера прерывания (разрыв трубы, трубный аборт)
 - 3) от срока беременности
 - 4) от возраста женщины
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) от всего перечисленного

- г) верно 4
- д) ни от чего из перечисленного

2. Прогрессирующую трубную беременность надо, как правило, дифференцировать

- 1) с мелкокистозным изменением яичника
- 2) с маточной беременностью малого срока
- 3) с подострым сальпингоофоритом
- 4) с перекрутом ножки опухоли яичника
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) со всем перечисленным
- г) верно 4
- д) ни с чем из перечисленного

3. Разрыв беременной трубы надо дифференцировать

- 1) с острым аппендицитом
- 2) с апоплексией яичника
- 3) с перекрутом ножки опухоли яичника
- 4) с пищевой интоксикацией
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) со всем перечисленным
- г) верно 4
- д) ни с чем из перечисленного

Критерии оценивания результатов тестирования:

«Отлично» – 91% и более правильных ответов на тестовые задания.

«Хорошо» – 81-90% правильных ответов на тестовые задания.

«Удовлетворительно» – 71-80% правильных ответов на тестовые задания.

«Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов на тестовые задания.

Примерный перечень ситуационных задач для собеседования

по производственной (клинической) практике (поликлиника) (контролируемые компетенции ПК-1, ПК-2 ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

Задача 1 Пациентка 15 лет. Первая в жизни менструация длится 14 дней.

- Поставьте предварительный диагноз
- Составьте и обоснуйте план обследования
- Предложите и обоснуйте план лечения

Задача 2 Больной 15 лет. Менархе в 13 лет. Больна 2 года. Маточные кровотечения у девочки нерегулярные, после непродолжительного 2-3-4 недельного периода отсутствия кровотечения и продолжаются от 5 до 10 дней от скудных до умеренных. При продолжительности кровотечения более 7 дней принимает викасол, хлорид кальция,

сокращающие матку средства. Очередное кровотечение более обильное, продолжается 16 дней, наступило после 3-х недельного «светлого промежутка». В анамнезе – корь, скарлатина, нередко ангина. При поступлении: девочка бледная, Нв-70 г/л. Половую жизнь отрицает. Из влагалища обильные кровянистые выделения с мелкими сгустками. При ректальном исследовании определяется маленькая матка, безболезненная, подвижная. Придатки непальпируются. В связи с рецидивирующими ювенильными кровотечениями и неэффективностью симптоматической терапии назначено гормональное лечение ударными дозами прогестерона (по 30 мг в течение 3-х дней).

- Какие морфологические изменения отмечаются в эндометрии и в яичниках при ювенильных кровотечениях
- Оцените применённую врачебную тактику
- Предложите план лечения больной.

Задача 3 Больная С., 41 лет. Жалобы на скудные темные кровяные выделения из половых путей, появившиеся примерно полсуток назад. Анамнез: 9 беременностей: 3 из них закончились нормальными срочными родами без осложнений, 6 – искусственными абортми на ранних сроках без осложнений. Перенесенные гинекологические заболевания отрицает. После 5 недель задержки менструации появились скудные кровяные выделения из половых путей темного цвета. При влагалищном исследовании: шейка матки плотной консистенции, цилиндрической формы, наружный зев закрыт. Отмечается цианоз преддверия влагалища и шейки матки. Тело матки увеличено до 10-11 нед беременности, округлое, мягкое, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна. Выделения темные, кровяные, скудные.

- Поставьте предварительный диагноз
- Составьте и обоснуйте план обследования
- Предложите и обоснуйте план лечения

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

оценка «отлично» выставляется за полный, безошибочный ответ. Ординатор свободно ориентируется в теоретическом материале.

оценка «хорошо» выставляется за правильный, но недостаточно полный ответ.

оценка «удовлетворительно» выставляется при ответе, содержащем существенные ошибки. Диагноз выставлен верно.

оценка «неудовлетворительно» выставляется, если ординатор допускает серьезные ошибки, не ориентируется в теоретическом материале. Задача не решена (диагноз выставлен неверно или даны неправильные ответы на более чем 50% поставленных вопросов).

5.4. Отчетные документы – заполненный дневник непрерывной практики, отзыв руководителя с места прохождения практики.

Критерии оценки сдачи зачета:

«Отлично» - выставляется при условии, если ординатор представляет заполненный дневник практики, имеет положительный отзыв руководителя с места прохождения практики и получает за выполнение практических навыков, тестового задания и решение ситуационной задачи оценки не ниже «отлично», либо за два задания – оценку «отлично», а за одно – оценку «хорошо».

«Хорошо» - выставляется при условии, если ординатор представляет заполненный дневник практики, имеет положительный отзыв руководителя с места прохождения практики и получает за выполнение практических навыков, тестового задания и решение ситуационной задачи оценки не ниже «хорошо», либо за два задания – оценку не ниже «хорошо», а за одно – оценку «удовлетворительно».

«Удовлетворительно» - выставляется при условии, если ординатор представляет заполненный дневник практики, имеет положительный отзыв руководителя с места прохождения практики и получает за выполнение практических навыков, тестового задания и решение ситуационной задачи оценки «удовлетворительно», либо за два задания – оценку «удовлетворительно», а за одно – оценку «хорошо» либо «отлично».

«Неудовлетворительно» - выставляется при условии, если ординатор либо не представляет заполненный дневник практики, либо имеет отрицательный отзыв руководителя с места прохождения практики, либо получает за выполнение практических навыков, тестового задания или решение ситуационной задачи хотя бы одну оценку «неудовлетворительно».

6. Материально-техническое обеспечение:

Основой организации практики является договор о предоставлении необходимых условий осуществления практического обучения ординатора в соответствии с Законом о здравоохранении Минздравсоцразвития России (№ 323-ФЗ от 21.11.11 г.) между ФГБОУ ВПО «Пензенский государственный университет» и ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом» № СД - 42/14 от 15. 10. 2014 г.

Материально-техническое обеспечение включает:

тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, сантиметровая лента, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол хирургический многофункциональный универсальный, хирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, кресло гинекологическое с осветительной лампой, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп, акушерский тазомер, расходные материалы, кровать «Рахманова КА-2», функциональная кровать для приема родов, кресло-кровать акушерская «ОПТИМА»; система реанимационная открытая для ухода за новорожденными Amplа-2085»; аппарат ингаляционного наркоза «Полинаркон-5», аппарат ИВЛ с наркозной приставкой «Фаза-5НР»; аппараты ИВЛ «Monnal T75», «Orisis»; аппарат наркозно-дыхательный «Siesta»; концентратор кислорода Foton; кардиомонитор «Poet plus»; многофункциональный прикроватный монитор пациента «STAR 80001»; монитор прикроватный «Guardian BPM-700»; УЗ сканер диагностический с принадлежностями «MyLab 70», анализатор газов крови портативный «Gastat mini», аппарат для СРАР-терапии с принадлежностями; аппараты ИВЛ «INTER 5 PLUS», «NEUMOVENT»; инкубаторы «Care plus» «Ohio»; инкубатор реанимационный Мод.1186; источник лучистого тепла АМЕМІС; пульсоксиметр «окситест-1»; кювез-инкубатор реанимационный ИДН-02-004, стол для пеленания с подогревом «Нова 34»; аппарат УЗИ, цифровой диагностический сканер MySono U5, Фетальные мониторы «Уникос-01», «Team Care», «Avalon FM-20»; кольпоскоп LEISEGANG на штативе Swing-omatic, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной (клинической) практики (поликлиника)

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной (клинической) практики (поликлиника)

7.1 основная литература

1. Акушерство [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433652.html>
2. Гинекология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432174.html>
3. Женская консультация [Электронный ресурс] / Радзинский В.Е., Ордиянц И.М., Оразмурадов А.А. и др. / Под ред. В.Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414927.html>
4. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии. Том 1. Акушерство, неонатология [Электронный ресурс]: руководство / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2010. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090388.html>

7.2 дополнительная литература

1. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>
2. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432419.html>
3. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс] / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html>
4. Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - 2-е изд. испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415351.html>
5. Венозные тромбозно-эмболические осложнения в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / Л.А. Озолия, С.Б. Керчелаева, И.А. Лапина, О.В. Макаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435342.html>
6. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин [Электронный ресурс] / Е.В. Уткин, В.А. Кулавский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435137.html>

7. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного : руководство [Электронный ресурс] / Савельева Г.М., Коноплянников А.Г., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>
8. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html>
9. Грипп и беременность [Электронный ресурс] / Т. Е. Белокриницкая, К. Г. Шаповалов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435946.html>
10. Детская и подростковая гинекология [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Уварова Е.В. - М. : Литтерра, 2009. - (Серия "Практические руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090036.html>
11. Доброкачественные заболевания матки [Электронный ресурс] / Стрижаков А. Н., Давыдов А. И., Пашков В. М., Лебедев В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428337.html>
12. Качество жизни и климактерий [Электронный ресурс] / И. Б. Манухин, В. Г. Тактаров, С. В. Шмелева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Практические руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501792.html>
13. Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414705.html>
14. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440087.html>
15. Неразвивающаяся беременность [Электронный ресурс] / Радзинский В.Е., Димитрова В.И., Майскова И.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409916.html>
16. Онкогинекология в практике гинеколога [Электронный ресурс] / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432631.html>
17. Пороки сердца у беременных [Электронный ресурс] / Мравян С.Р., Петрухин В.А., Пронин В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416945.html>
18. Преэклампсия [Электронный ресурс] / Сухих Г.Т., Мурашко Л.Е., Ванько Л.В. и др. / Под ред. Г.Т. Сухих, Л.Е. Мурашко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414095.html>
19. Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия. Клинические аспекты [Электронный ресурс] / Макаров О.В., Ткачева О.Н., Волкова Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417324.html>

20. Пропедевтика пренатальной медицины [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.В. Акуленко, М.И. Кузнецов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432495.html>
21. Рак молочной железы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. Ш. Х. Ганцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432938.html>
22. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] / Дзигуа М.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426111.html>
23. Эндометриозы. Патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение [Электронный ресурс] / Линде В.А., Татарова Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста") - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415023.html>
24. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология", утвержденный Приказом Минздрава России от 02.11.2012 № 575н- http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_139605/
25. Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н- http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_148452/
26. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 апреля 2015 г. № 187н);- http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_179388/
27. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "неонатология, утвержденный Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 921н http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140656/
28. Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказания и ограничения к их применению (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2012 г. № 107н) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142595/
29. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. № 572н) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144927/
30. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с последующими изменениями); http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_132071/
31. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216975/
32. Приказ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями); http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

33. Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174866/

34. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. № 255) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_50735/

35. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»; http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175963/



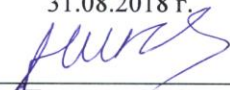
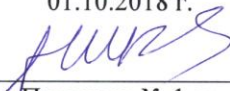
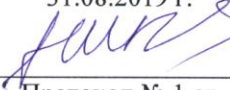
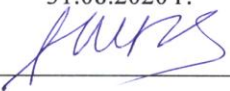
36. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» (по согласованию); http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149084/

37. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н (с последующими изменениями) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_151082/

Интернет-ресурсы:

1. Консультант-врача: www.rosmedlib.ru.
2. Российский информационный портал в области науки, медицины, технологии и образования: <http://elibrary.ru>
3. Электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области: <https://library.pnzgu.ru>

Сведения о переутверждении программы на очередной учебный год и регистрации изменений

Учебный год	Решение кафедры (№ протокола, дата, подпись зав. кафедрой)	Внесенные изменения	Номера листов (страниц)		
			замененных	новых	аннулированных
2016-2017 уч. год	Протокол № 1 от 31.08.2016 г. 	Переутверждение без изменений			
2017-2018 уч. год	Протокол № 1 от 31.08.2017 г. 	1. Добавлено в п.5 описание применения образовательных технологий к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам. 2. Внесено изменение в п.8 (изменен список литературы)	9 21-23		
2018-2019 уч. год	Протокол № 1 от 31.08.2018 г. 	Переутверждение без изменений			
2018-2019 уч. год	Протокол № 4 от 01.10.2018 г. 	Внесено изменение в п.7 (дополнен список литературы)	23-24		
2019-2020 уч. год	Протокол № 1 от 31.08.2019 г. 	Переутверждение без изменений			
2020-2021 уч. год	Протокол № 1 от 31.08.2020 г. 	Переутверждение без изменений			