

Специализированная магистратура Послеродовой период для акушеров





Специализированная магистратура Послеродовой период для акушеров

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: TECH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Веб-доступ: www.techtitute.com/ru/nursing/professional-master-degree/master-puerperium-midwives

Оглавление

01

Презентация

стр. 4

02

Цели

стр. 8

03

Компетенции

стр. 14

04

Руководство курса

стр. 18

05

Структура и содержание

стр. 22

06

Методология

стр. 34

07

Квалификация

стр. 42

01

Презентация

Послеродовой период - это сложное время в жизни женщины, и акушерка - именно тот специалист, который может помочь в этом. Данная Специализированная магистратура для акушеров в области послеродового периода направлена на подготовку профессионалов путем полного, глобального и практического обучения в отношении одного из этапов сексуальной и репродуктивной жизни женщины.



“

Уход за женщинами после родов должен осуществляться с особой тщательностью из-за патологий, которые могут возникнуть во время послеродового периода в акушерской практике”

После родов женщинам необходим период времени для восстановления привычного состояния, как гормонального, так и в плане женской репродуктивной системы. В послеродовой период могут возникнуть осложнения в женском здоровье, поэтому для специалистов, работающих в области гинекологии, важно специализироваться в этой области.

Обновленное содержание этой Специализированной магистратуры и ее комплексный подход позволят получить полное представление обо всех аспектах, связанных с послеродовым периодом. Программа содержит описание различных потребностей женщины и новорожденного в послеродовой период, как в физиологических ситуациях, так и в ситуациях, отклоняющихся от нормы.

Как структура программы, так и используемый дидактический материал способствуют усвоению понятий, а анализ конкретных примеров поможет адаптировать изученный материал для применения в клинической практике. Таким образом, программа обеспечит погружение в процесс обучения, чтобы подготовить специалистов к реальным ситуациям в их повседневной профессиональной практике.

Данная **Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров** содержит самую полную и современную образовательную программу на рынке. Основными особенностями обучения являются:

- ♦ Разбор практических кейсов, представленных практикующими экспертами в области послеродового ухода
- ♦ Наглядное, схематичное и исключительно практическое содержание курса предоставляет научную и практическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для осуществления профессиональной деятельности
- ♦ Новейшие тенденции в области ухода в послеродовой период
- ♦ Практические упражнения для самопроверки, контроля и улучшения успеваемости
- ♦ Особое внимание уделяется инновационным методикам в области послеродового периода
- ♦ Теоретические занятия, вопросы эксперту, дискуссионные форумы по спорным темам и самостоятельная работа
- ♦ Учебные материалы курса доступны с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет



*Не упустите возможность
учиться в крупнейшем частном
онлайн-университете в мире"*

“

Данная специализированная магистратура - это лучшее вложение средств при выборе программы повышения квалификации по двум причинам: помимо обновления знаний в области акушерского дела, вы получите диплом ТЕСН Технологического университета”

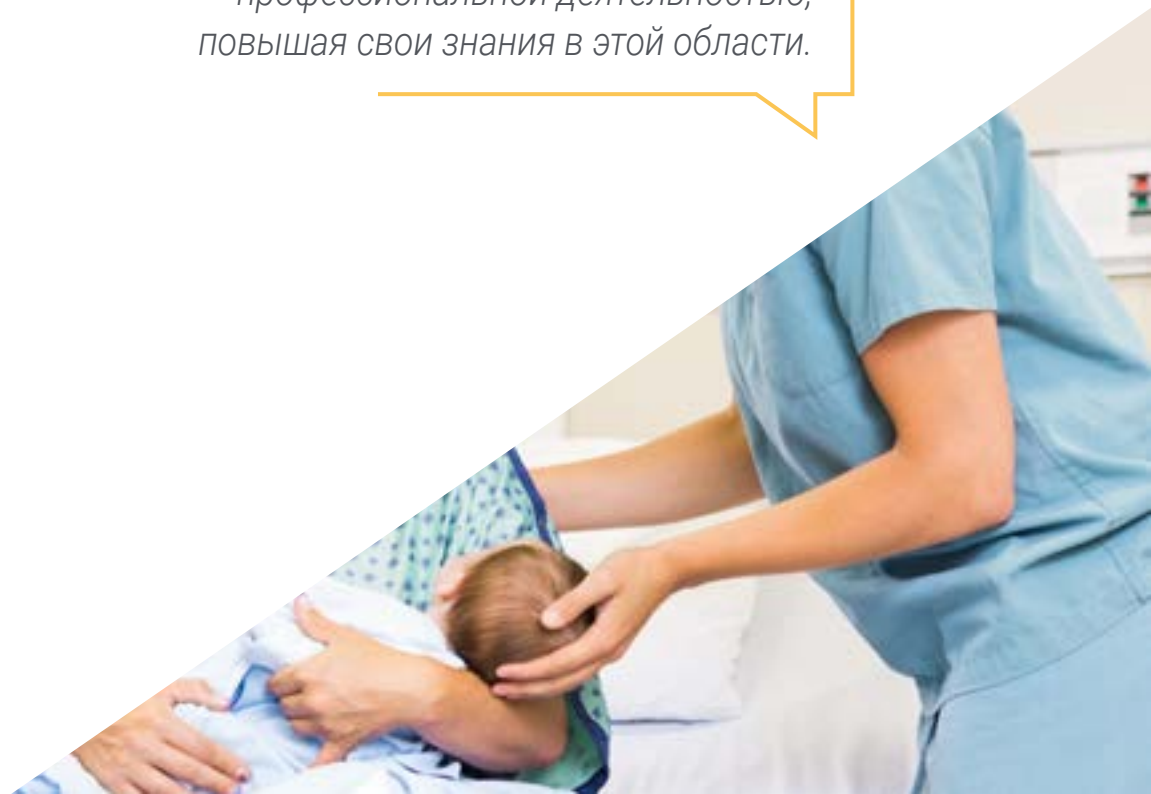
В преподавательский состав входят акушеры-профессионалы в области послеродового периода, которые привносят в данную специализацию весь свой опыт, а также признанные специалисты, принадлежащие к ведущим научным сообществам.

Мультимедийное содержание программы, разработанное с использованием новейших образовательных технологий, позволит специалисту проходить обучение с учетом контекста и ситуации, т.е. в симулированной среде, обеспечивающей иммерсивный учебный процесс, запрограммированный на обучение в реальных ситуациях.

Структура этой программы фокусируется на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого специалист должен попытаться разрешить различные ситуации профессиональной практики, возникающие на протяжении всего обучения в рамках курса Специализированной магистратуры. В этом специалисту поможет инновационная система интерактивных видеоматериалов, созданных признанными экспертами с большим опытом в области акушерского дела в послеродовой период.

Данный курс позволит вам изучить лучший дидактический материал в более легкой, контекстной, форме.

Данная Специализированная магистратура в 100% онлайн-режиме позволит вам совмещать учебу с профессиональной деятельностью, повышая свои знания в этой области.



02

Цели

Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров ориентирована на подготовку профессионалов в их повседневной работе по уходу за женщинами в этот момент.



“

Это лучшая возможность для того, чтобы ознакомиться с последними достижениями в области акушерского дела в послеродовой период”



Общие цели

- ♦ Обновить и расширить знания акушера в области послеродового периода, проведенного в больнице, в медицинском центре и на дому
- ♦ Получить комплексное представление об уходе, необходимом женщине и ее ребенку/детям на этапе послеродового периода
- ♦ Сформировать понимание о послеродовом периоде с глобальной и биопсихосоциальной точки зрения
- ♦ Способствовать повышению роли акушера в уходе за женщиной и новорожденным на этапе послеродового периода
- ♦ Помочь обеспечить качественный послеродовой уход, основанный на научных данных
- ♦ Способствовать формированию навыка принятия акушером решений в ситуациях, отклоняющихся от нормы
- ♦ Владеть инструментарием для достижения мультидисциплинарного управления в послеродовом периоде
- ♦ Приобрести профессиональные навыки, необходимые для обеспечения качественной, современной практики ухода
- ♦ Применять полученные знания для решения проблем, которые могут возникнуть в практике здравоохранения



используйте возможность и сделайте шаг, чтобы быть в курсе последних событий в области послеродового периода для акушеров”





Конкретные цели

Модуль 1. Физиологический послеродовой период

- ♦ Расширить знания о характерных изменениях на каждом из этапов послеродового периода в контексте физиологии
- ♦ Распознавать отклонения от нормы в развитии послеродового периода с целью выявления патологических ситуаций
- ♦ Усовершенствовать навыки по уходу акушера за женщиной и новорожденным в ближайшем послеродовом периоде в родильном отделении
- ♦ Усовершенствовать навыки оказания акушером помощи женщинам и новорожденным в послеродовом периоде в больничной палате
- ♦ Усовершенствовать навыки оказания акушером помощи женщинам и новорожденным во время первичного осмотра на консультациях
- ♦ Знать всесторонне процедуры скрининга новорожденных
- ♦ Обучить специалистов акушерского дела навыкам ухода за женщинами и новорожденными при наблюдении за послеродовым периодом на дому

Модуль 2. Ситуации риска в послеродовой период

- ♦ Расширить знания об осложнениях, которые могут возникнуть на различных этапах послеродового периода
- ♦ Особым образом работать с патологией у женщины в послеродовом периоде
- ♦ Улучшить способность акушера реагировать на ранних этапах на случаи развития основных осложнений, которые могут возникнуть в послеродовом периоде
- ♦ Улучшить способность акушера осуществлять уход при каждой из патологий в послеродовом периоде в условиях стационара и при первичном консультировании
- ♦ Разбираться в травмах промежности, вызванных вагинальными родами, и лечить их
- ♦ Продемонстрировать умение применять профессиональные навыки акушерского ухода при травмах промежности

Модуль 3. Тазовое дно

- ♦ Глубоко изучить различные структуры, составляющие тазовое дно
- ♦ Определить травму промежности в результате родов
- ♦ Обновить информацию об уходе, необходимом при травмах промежности
- ♦ Распознавать и начинать раннее лечение патологий
- ♦ Определять ситуации, требующие направления матери к другим специалистам
- ♦ Обновить знания в отношении краткосрочных и долгосрочных осложнений травмы промежности
- ♦ Ознакомиться с видами калечащих операций на женских половых органах
- ♦ Определить женщин, ставших жертвами калечащих операций на половых органах
- ♦ Усовершенствовать протокол действий акушерка в случае женского обрезания (КЖО) в роддоме или в консультационном кабинете

Модуль 4. Кормление грудью

- ♦ Определить значение грудного кормления
- ♦ Расширить знания об анатомии молочной железы, образовании грудного молока и его свойствах
- ♦ Определить ситуации, в которых грудное вскармливание противопоказано, чтобы избежать рискованных ситуаций для новорожденного
- ♦ Оценить нормальные модели правильного грудного вскармливания
- ♦ Научить акушеров легко, эффективно и научно обоснованно проводить медицинское просвещение матерей, желающих кормить грудью
- ♦ Ознакомиться с взаимосвязью между бондингом и налаживанием грудного вскармливания
- ♦ Обновить знания о различных методах сцеживания грудного молока и соответствующих рекомендациях по безопасному хранению сцеженного молока
- ♦ Широко изучить представление о целях и стратегиях ИНАН (Инициатива по гуманизации помощи рождению и грудному вскармливанию) в рамках системы здравоохранения

Модуль 5. Новорожденные

- ♦ Углубить знания, связанные с различными классификациями новорожденных на основе различных установленных параметров
- ♦ Углубить знания об адаптации различных органов и систем у новорожденного во внеутробной жизни
- ♦ Совершенствовать работу, связанную с критериями общего обследования здорового новорожденного и выявлять аномальные ситуации
- ♦ Сформировать знания об уходе, необходимом новорожденному в различных областях, и уметь осуществлять его
- ♦ Разрабатывать программу занятий для родителей по уходу за новорожденными
- ♦ Улучшить работу с основными причинами консультаций по проблемам новорожденных, за которыми обращаются родители к акушерам
- ♦ Актуализировать знания по вопросам, связанным с профилактикой внезапной смерти младенцев

Модуль 6. Особые ситуации

- ♦ Получить глубокое представление о характеристиках и уходе, необходимом для недоношенных детей
- ♦ Получить глубокое представление о характеристиках и уходе, необходимом для переношенных детей
- ♦ Расширить знания о характеристиках и уходе, необходимом детям, родившимся с низкой массой тела или внутриутробным ограничением роста (IUGR)
- ♦ Определить возможные краткосрочные и долгосрочные осложнения у недоношенных и переношенных детей, детей с низкой массой тела при рождении и детей с IUGR
- ♦ Усовершенствовать работу с потребностями в уходе за новорожденными с гипоксически-ишемической энцефалопатией

- ♦ Выявить ситуации риска развития ГИЭ для ее предотвращения и оказания ранней и эффективной помощи при рождении
- ♦ Понимать, какой уход требуется новорожденным с перинатальной инфекцией
- ♦ Понимать особые потребности в уходе за новорожденными, родившимися у матерей, которые использовали наркотики во время беременности и/или родов
- ♦ Научиться методам правильной поддержки грудного вскармливания недоношенных детей
- ♦ Определять и понимать наиболее распространенные проблемы, возникающие в процессе грудного вскармливания
- ♦ Обновить методы лечения проблем, связанных с грудным вскармливанием
- ♦ Знать научно обоснованные протоколы, рекомендованные для решения проблем, связанных с грудным вскармливанием

Модуль 7. Психологические и эмоциональные аспекты послеродового периода

- ♦ Знать нейробиологические процессы послеродового периода
- ♦ Понять взаимосвязь между гормональной системой послеродового периода и установлением связи
- ♦ Понять психические изменения, происходящие в послеродовой период
- ♦ Определить факторы риска изменения связи
- ♦ Ознакомиться с рекомендациями по надлежащей практике в ситуации перинатальной потери
- ♦ Определить фазы горя и правильное управление им
- ♦ Определить различные типы перинатальных потерь
- ♦ Определить различия между депрессией и перинатальной тяжелой утратой
- ♦ Научиться использовать различные шкалы для оценки перинатальной тяжелой утраты

Модуль 8. Сексуальная жизнь и противозачаточные средства в послеродовой период

- ♦ Повысить знания о физиологии женской репродуктивной системы
- ♦ Расширить знания о женском половом цикле и гормональном влиянии на него
- ♦ Глубоко изучить цикл сексуального ответа и его различные стадии
- ♦ Распознать физические, физиологические и психологические изменения в организме беременной женщины, которые могут повлиять на ее сексуальное здоровье
- ♦ Овладеть инструментарием для содействия сексуальному здоровью в послеродовой период
- ♦ Распознать и определить самые частые сексуальные проблемы в послеродовой период
- ♦ Расширить знания о сексуальных дисфункциях, связанных с женским желанием, возбуждением и оргазмом
- ♦ Знать и идентифицировать аноргазмию, ее причины и лечение
- ♦ Определять и дифференцировать вагинизм и диспареунию
- ♦ Улучшить ведение и лечение вагинизма и диспареунии в акушерском деле
- ♦ Расширить знания о различных видах контрацепции, которые могут быть использованы в послеродовом периоде

Модуль 9. Родительство

- ♦ Ознакомиться с понятием позитивного родительства
- ♦ Знать критерии, необходимые для позитивного родительства
- ♦ Определить различные типы семей
- ♦ Научиться использовать инструменты для выявления потребностей семьи
- ♦ Определить различные стили родительского воспитания
- ♦ Понять стратегии, необходимые для совместного воспитания
- ♦ Углубиться в разработку семинаров по продвижению совместного воспитания

- ♦ Совершенствовать знания об инструментах, необходимых для правильного разрешения внутрисемейных конфликтов
- ♦ Определять и поощрять элементы, необходимые для правильного установления привязанности
- ♦ Определить типы привязанности
- ♦ Расширить знания об инструментах для оценки и диагностики нарушений привязанности
- ♦ Углубиться в различные виды психологического плохого обращения и факторы риска его возникновения

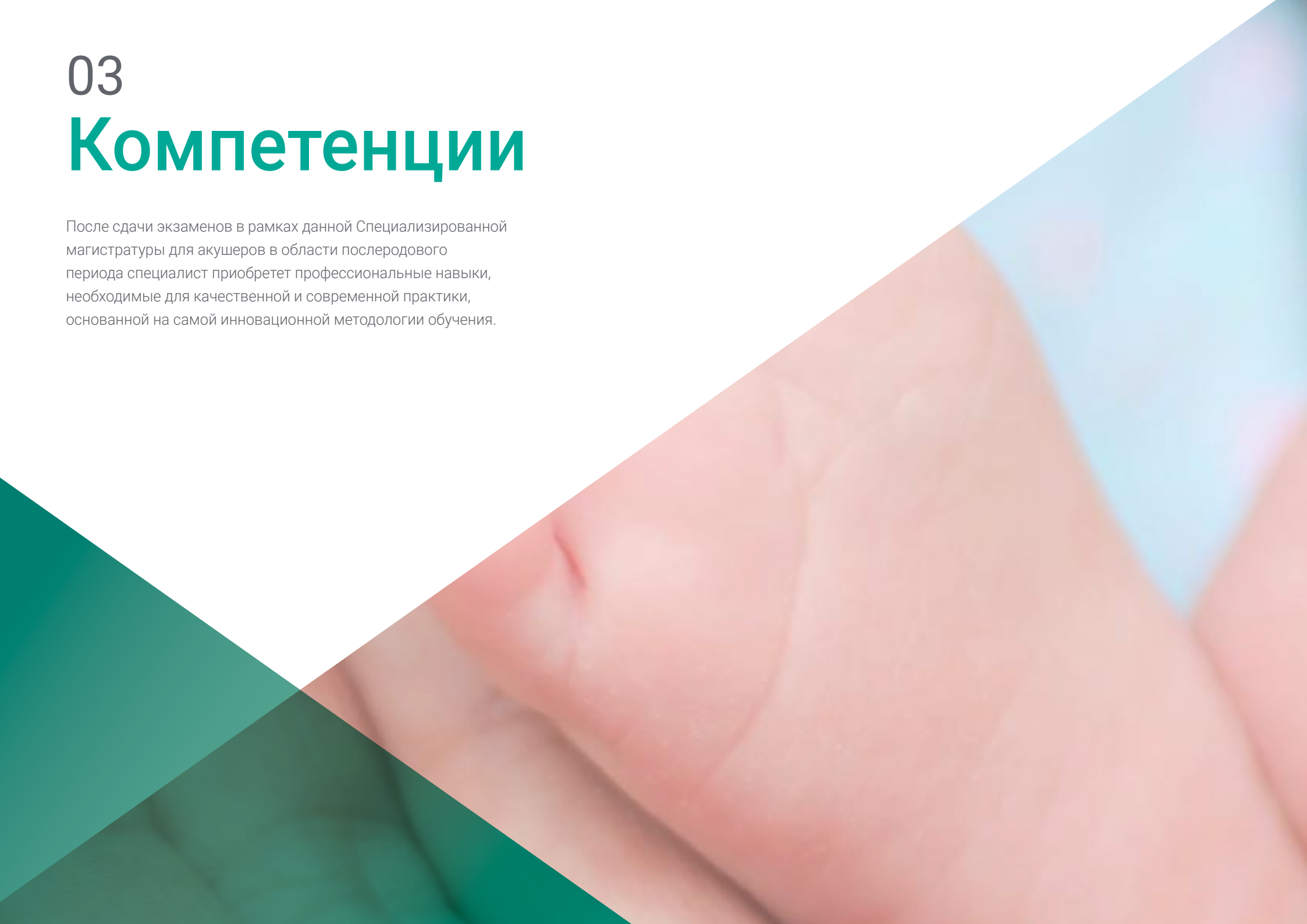
Модуль 10. Менеджмент и правовая база

- ♦ Расширить знания о правах и обязанностях матери и новорожденного в вопросах здоровья
- ♦ Расширить знания об этических принципах, которыми должен руководствоваться акушер в своей практике по уходу
- ♦ Глубоко изучить право пациента на автономию
- ♦ Расширить знания об ответственности специалиста в рамках оказания медицинской помощи
- ♦ Определить методы оценки качества ухода в практике здравоохранения
- ♦ Углубить знания о концепции программы здоровья и ее целях при применении их в практике здравоохранения
- ♦ Оптимизировать ресурсы при планировании мероприятий, составляющих часть программы здравоохранения
- ♦ Научиться различать руководства по клинической практике, карты ухода и клинические пути
- ♦ Углубиться в понимании концепции и этапов санитарного планирования
- ♦ Глубоко изучить организацию акушерской помощи в послеродовом периоде с различных уровней оказания помощи

03

Компетенции

После сдачи экзаменов в рамках данной Специализированной магистратуры для акушеров в области послеродового периода специалист приобретет профессиональные навыки, необходимые для качественной и современной практики, основанной на самой инновационной методологии обучения.



“

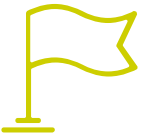
Данная программа позволит вам приобрести навыки, необходимые для более эффективного ухода за пациентами”



Общие профессиональные навыки

- ♦ Обеспечивать уход, необходимый женщинам и их детям в послеродовой период
- ♦ Предлагать качественный послеродовой уход, основанный на научных данных
- ♦ Принимать решения в ситуациях, отклоняющихся от нормы в этой области
- ♦ Предлагать качественную, современную практику ухода
- ♦ Решать проблемы, которые могут возникнуть в практике ухода





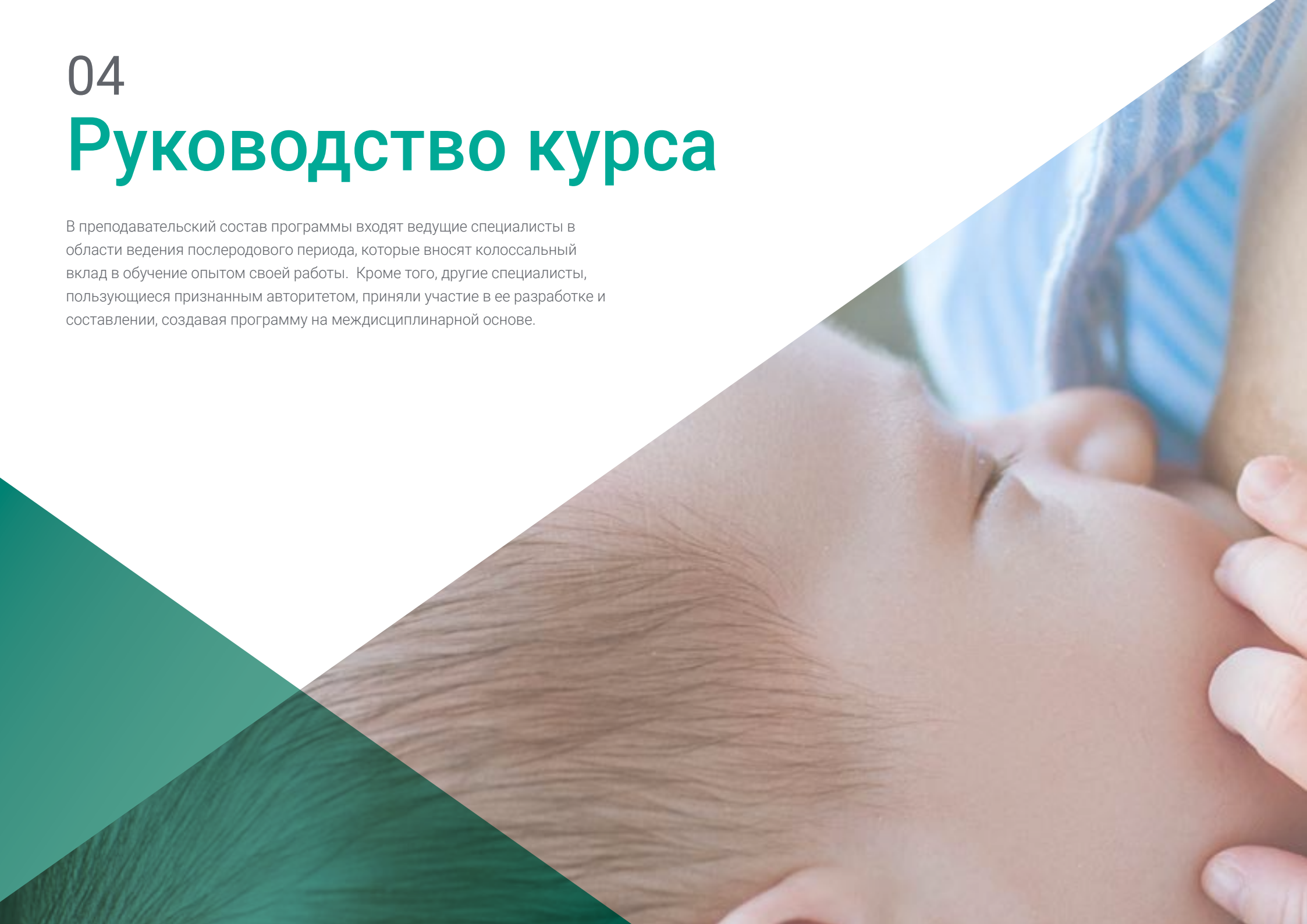
Профессиональные навыки

- ♦ Действовать на различных уровнях послеродового ухода
- ♦ Знать критерии, которым необходимо соответствовать для ранней выписки, а также управлять развитием этого процесса в домашних условиях
- ♦ Оценивать состояние женщины при выписке из больницы
- ♦ Выявлять на раннем этапе, как физические, так и психические, послеродовые осложнения
- ♦ Знать анатомию женской промежности
- ♦ Устранять травмы промежности в послеродовом периоде
- ♦ Понимать анатомию и физиологию молочной железы, образование грудного молока и его состав
- ♦ Распознавать все характеристики здорового новорожденного, а также все физиологические изменения и адаптации, происходящие в первые часы и дни после рождения
- ♦ Обеспечивать соответствующее санитарное просвещение женщин, семей и общества, определяя потребности в обучении в отношении здоровья матери и - ребенка
- ♦ Распознавать патологию новорожденного
- ♦ Разрешать сомнения женщины и давать советы по воспитанию ребенка
- ♦ Понимать изменения мозга во время беременности и в послеродовой период, чтобы осуществить полный и целостный подход к пациенту
- ♦ Проанализировать перинатальную потерю и горе с точки зрения привязанности
- ♦ Работать с парами осознанно, эффективно, аффективно и научно обоснованно
- ♦ Проводить активный поиск в консультации, затрагивая вопросы сексуального здоровья и сексуальности во время беременности и в послеродовой период, чтобы предоставить женщине комплексную и качественную помощь
- ♦ Оценивать ресурсы и адаптацию к новым семейным ролям с пренатального периода, а также эффективность их стратегий разрешения конфликтов
- ♦ Знать права и обязанности пациентов, а также быть информированным об аспектах, связанных с правами пациента в сфере здоровья, чтобы быть благоразумным и уважительным на практике

04

Руководство курса

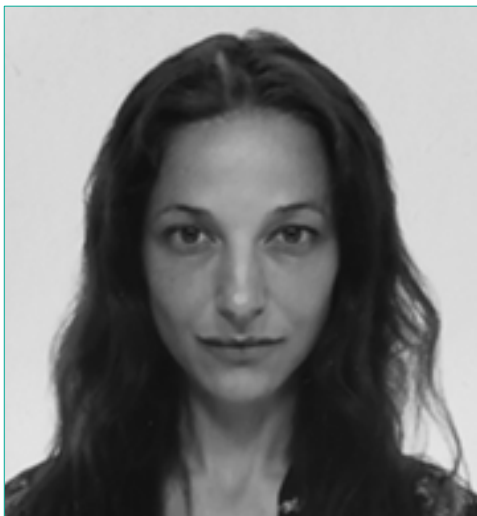
В преподавательский состав программы входят ведущие специалисты в области ведения послеродового периода, которые вносят колоссальный вклад в обучение опытом своей работы. Кроме того, другие специалисты, пользующиеся признанным авторитетом, приняли участие в ее разработке и составлении, создавая программу на междисциплинарной основе.



“

Уникальная команда профессионалов обучит вас последним достижениям в области послеродового периода для акушеров”

Руководство



Г-жа Гролимунд Санчес, Вероника

- ♦ Акушер Университетской больницы общего профиля Грегорио Мараньон, Мадрид (HGU)
- ♦ Специализация в области беременности и родов высокого риска
- ♦ Диплом в области сестринского дела Автономного университета Мадрида, Школа сестринского дела Красного Креста
- ♦ Специалист сестринского дела в области акушерства и гинекологии
- ♦ Преподаватель в отделении преподавания сестринского дела, специализирующегося на акушерстве и гинекологии, в Университетской больнице общего профиля Грегорио Мараньон (HGU) с 2013 года
- ♦ Сотрудник по преподаванию в Университетской больнице общего профиля Грегорио Мараньон (HGU), тьютор и куратор программы медсестер клинических ординаторов (EIR) в области семейного и общественного ухода
- ♦ Преподаватель практического курса по неотложной акушерской помощи. Акушерские кровотечения
- ♦ Медсестра в специальных службах, таких как отделение скорой помощи, отделение интенсивной терапии и отделение интенсивной терапии для новорожденных

Преподаватели

Г-н Бургуэньо Антон, Адриан

- ♦ Специалист в области гинекологии и акушерства. Супервизор в хирургическом блоке для матерей и младенцев в университетской больнице Ла-Пас

Г-жа Гарсия Родригес, Лаура

- ♦ Акушерка. Центр здоровья Гойи

Г-жа Гутьеррес Мунуэра, Марта

- ♦ Акушерка. Больница инфанты Леонор

Г-жа Эрнандо Орехудо, Исабель

- ♦ Акушерка. Университетская клиническая больница Сан-Карлос в отделениях неотложной акушерской помощи, родильном зале, отделениях высокого акушерского риска, физиопатологии плода и грудного вскармливания



Г-жа Пальярес Хименес, Ноэлия

- ♦ Акушерка. Университетская больница Грегорио Мараньон
- ♦ Университетский диплом в области сестринского дела Университета Сарагосы
- ♦ Специализация по акушерско-гинекологическому уходу (акушерка) в учебном центре акушерства в Каталонии, Университет Барселоны
- ♦ Аспирантура по сексуальному здоровью. Просветительская и общественная деятельность. Фонд Университета Лериды
- ♦ Сотрудничает с преподавателем в учебном отделении акушерства при Университетской больнице общего профиля Грегорио Мараньон в качестве эксперта в области ухода за матерями и новорожденными
- ♦ Акушерка первичной помощи в Барселоне. Каталонский институт здравоохранения
- ♦ Акушерка в Университетской клинической больнице Барселоны
- ♦ Акушерско-гинекологическая специализация в больнице Germans Trias i Pujol в Бадалоне в качестве акушерки-ординатора
- ♦ Медсестра послеродового отделения в Университетской больнице Мигель Сервет Сарагосы

Г-жа Лопес Колльадо, Ирене

- ♦ Акушерско-гинекологическая медсестра

Г-жа Матесанс Хете, Консуэло

- ♦ Акушерка. Больница общего профиля Сеговии.
- ♦ Медсестра-специалист в области гинекологии и акушерства

Г-жа Мартин Хименес, Беатрис

- ♦ Акушерка родильного отделения и службы неотложной акушерской помощи
Университетская больница Хетафе

Г-жа Рамирес Санчес-Карнереро, Роза Мария

- ♦ Акушерка. Больница Вирхен-де-Альтаграсия Мансанареса

Г-жа Санчес Боза, Пилар

- ♦ Медсестра-специалист в области гинекологии и акушерства

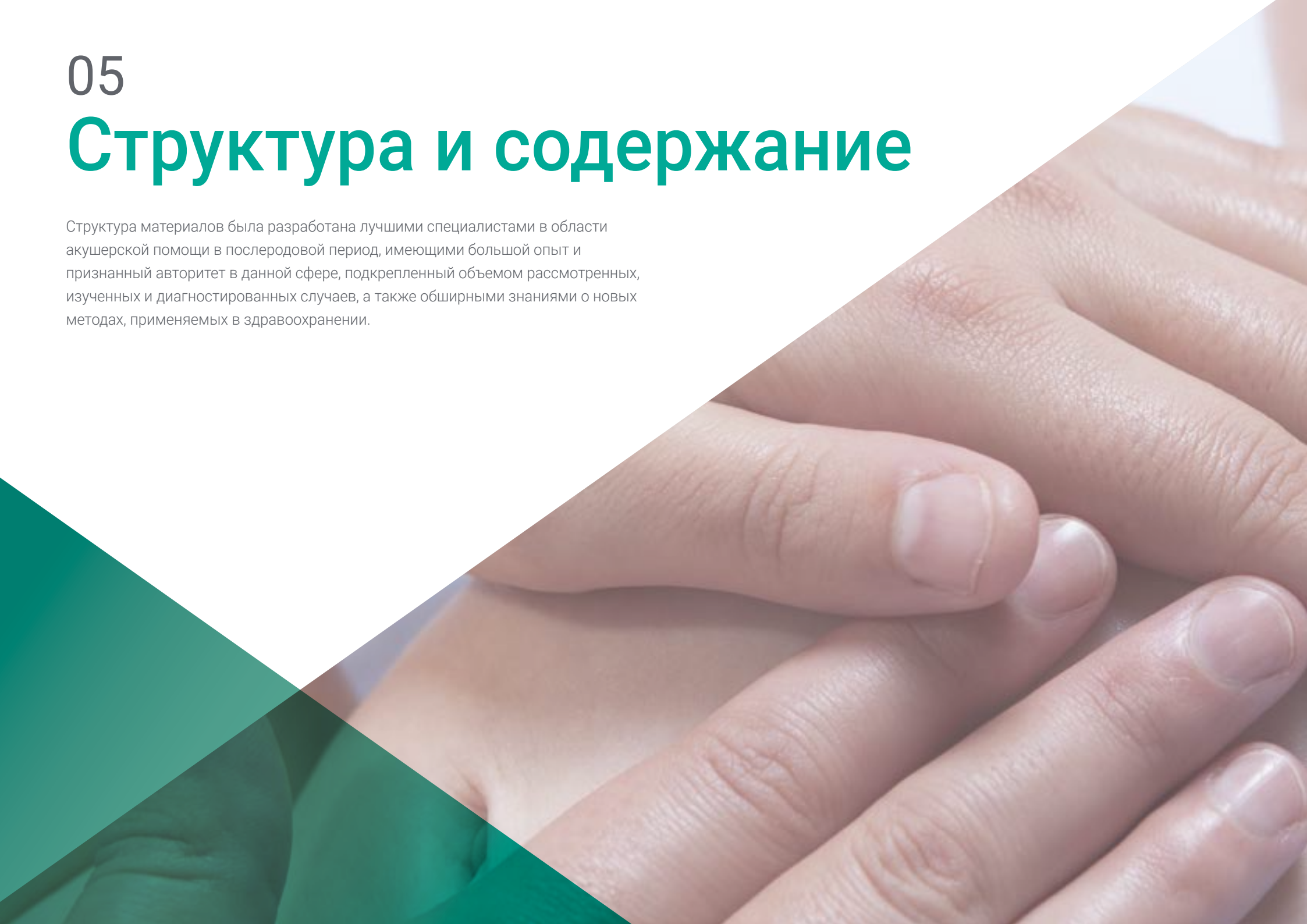
Г-жа Тривиньо де ла Каль, Кристина

- ♦ Специалист в области гинекологии и акушерства. Медицинский центр Yébenes, Мадрид

05

Структура и содержание

Структура материалов была разработана лучшими специалистами в области акушерской помощи в послеродовой период, имеющими большой опыт и признанный авторитет в данной сфере, подкрепленный объемом рассмотренных, изученных и диагностированных случаев, а также обширными знаниями о новых методах, применяемых в здравоохранении.



“

Эта Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров содержит самую полную и современную научную программу на рынке”

Модуль 1. Физиологический послеродовой период

- 1.1. Понятие и этапы послеродового периода
- 1.2. Задачи акушерки в послеродовой период
- 1.3. Физические и психосоциальные изменения
- 1.4. Уход за женщиной и новорожденным в послеродовой период
 - 1.4.1. Общий осмотр
 - 1.4.2. Физический осмотр
 - 1.4.3. Распознавание и предотвращение проблем
- 1.5. Внимание и уход за женщинами и новорожденными в раннем послеродовом периоде
 - 1.5.1. Акушерство в раннем послеродовом периоде
 - 1.5.2. Санитарное образование и советы в области самоухода
 - 1.5.3. Скрининг новорожденных и скрининг нарушений слуха новорожденных
- 1.6. Контроль и наблюдение в поздний послеродовой период
- 1.7. Выписка из больницы. Заключение акушерки при выписке. Ранняя выписка
- 1.8. Критерии качественного ухода в центре первичной помощи
- 1.9. Обучение поддержанию здоровья в послеродовой период
 - 1.9.1. Понятие и введение. Виды вмешательства
 - 1.9.2. Цели санитарного обучения в послеродовой период
 - 1.9.3. Акушер как агент здравоохранения в послеродовой период
 - 1.9.4. Методология. Главные техники в санитарном обучении: разоблачительные техники, исследовательские техники в кабинете
- 1.10. Рабочие группы в послеродовом периоде: группа послеродового периода и группа грудного вскармливания
 - 1.10.1. Занятие в послеродовом периоде: цели и содержание
 - 1.10.2. Занятие по грудному вскармливанию: цели и содержание
 - 1.10.3. Занятие по уходу за новорожденным: цели и содержание

Модуль 2. Ситуации риска в послеродовой период

- 2.1. Послеродовое кровотечение
 - 2.1.1. Понятие, классификация и факторы риска
 - 2.1.2. Этиология
 - 2.1.2.1. Изменения тонуса матки
 - 2.1.2.2. Удержание тканей
 - 2.1.2.3. Травмы родового канала
 - 2.1.2.4. Нарушения коагуляции
 - 2.1.3. Клиника и ведение послеродовых кровотечений
 - 2.1.3.1. Оценка и количественный анализ кровотечения
 - 2.1.3.2. Медицинское и хирургическое лечение
 - 2.1.3.3. Уход со стороны акушера
- 2.2. Инфекции в послеродовом периоде
 - 2.2.1. Послеродовой эндометрит
 - 2.2.2. Перианальная инфекция
 - 2.2.3. Инфекция брюшной стенки
 - 2.2.4. Мастит
 - 2.2.5. Сепсис Летальный синдром септического шока. Стафилококковый или стрептококковый токсический шок
- 2.3. Тромбоэмболическая болезнь, заболевания сердца и тяжелая анемия в послеродовой период
 - 2.3.1. Тромбоэмболическая болезнь в послеродовой период
 - 2.3.1.1. Тромбоз вен: поверхностных, глубоких и тазовых
 - 2.3.1.2. Тромбоэмболия легких
 - 2.3.2. Болезни сердца в послеродовой период
 - 2.3.3. Тяжелая анемия в послеродовой период
- 2.4. Гипертония, преэклампсия и HELLP-синдром в послеродовой период
 - 2.4.1. Ведение женщин с гипертонией в послеродовой период
 - 2.4.2. Ведение женщин в послеродовой период после преэклампсии
 - 2.4.3. Ведение женщин в послеродовой период после HELLP-синдрома

- 2.5. Эндокринная патология в послеродовой период
 - 2.5.1. Ведение женщины с гестационным диабетом в послеродовой период
 - 2.5.2. Патология щитовидной железы в послеродовой период
 - 2.5.3. Синдром Шихана
- 2.6. Патология пищеварительной и мочевыделительной систем
 - 2.6.1. Основные виды патологий пищеварительной системы в послеродовой период
 - 2.6.1.1. Болезнь Крона и язвенный колит
 - 2.6.1.2. Жировой гепатоз печени
 - 2.6.1.3. Холестаз
 - 2.6.2. Патология мочевыделительной системы в послеродовой период
 - 2.6.2.1. Инфекции мочевыводящих путей
 - 2.6.2.2. Послеродовая задержка мочи
 - 2.6.2.3. Недержание мочи
- 2.7. Аутоиммунные, неврологические и нервно-мышечные заболевания в послеродовой период
 - 2.7.1. Аутоиммунные заболевания в послеродовой период: волчанка
 - 2.7.2. Неврологическая и нервно-мышечная патология в послеродовой период
 - 2.7.2.1. Постпункционная головная боль
 - 2.7.2.2. Эпилепсия
 - 2.7.2.3. Черепно-сосудистые заболевания (субарахноидальное кровоизлияние, аневризмы, новообразования головного мозга)
 - 2.7.2.4. Боковой амиотрофический склероз
 - 2.7.2.5. Миастения гравис
- 2.8. Инфекционные заболевания в послеродовой период
 - 2.8.1. Инфекция вирусов гепатита В
 - 2.8.1.1. Ведение рожениц с инфекцией, вызванной вирусом гепатита В
 - 2.8.1.2. Уход и наблюдение за новорожденным, родившимся от матери с инфекцией гепатита В
 - 2.8.2. Инфекция вирусного гепатита типа С
 - 2.8.2.1. Ведение рожениц с инфекцией, вызванной вирусом гепатита С
 - 2.8.2.2. Уход и наблюдение за новорожденным, родившимся от матери с инфекцией гепатита С
 - 2.8.3. Инфекция вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)
 - 2.8.3.1. Ведение ВИЧ-инфицированных рожениц
 - 2.8.3.2. Уход и наблюдение за новорожденными, родившимися у ВИЧ-положительных матерей
- 2.9. Травмы промежности и дегисценция рубца брюшной полости после кесарева сечения
 - 2.9.1. Разрывы промежности: степени разрыва и уход
 - 2.9.2. Эпизиотомия: виды и акушерский уход
 - 2.9.3. Дегисценция рубца на животе после кесарева сечения: уход акушерки
 - 2.9.4. Гематомы промежности
- 2.10. Психиатрическая патология
 - 2.10.1. Послеродовая депрессия (ППД)
 - 2.10.1.1. Определение, этиология, выявление ППД
 - 2.10.1.2. Медицинское лечение и акушерская помощь
 - 2.10.2. Послеродовой психоз
 - 2.10.2.1. Определение, этиология, выявление послеродового психоза
 - 2.10.2.2. Медицинское лечение и акушерская помощь

Модуль 3. Тазовое дно

- 3.1. Анатомия женской промежности. Виды травм промежности
- 3.2. Эпизиотомия
 - 3.2.1. Определение
 - 3.2.2. Типы эпизиотомии
 - 3.2.3. Показания к выполнению эпизиотомии
 - 3.2.4. Рекомендации ВОЗ, SEGO (Испанское общество гинекологии и акушерства) и GPC (Руководство по клинической практике)

- 3.3. Разрывы промежности:
 - 3.3.1. Определение и типы
 - 3.3.2. Факторы риска
 - 3.3.3. Профилактика разрывов промежности
- 3.4. Акушерская помощь при гематомах после восстановления промежности
 - 3.4.1. Незначительные разрывы (типы I и II)
 - 3.4.2. Тяжелые разрывы (типы III и IV)
 - 3.4.3. Эпизиотомия
- 3.5. Осложнения после кратковременной травмы промежности
 - 3.5.1. Кровоизлияния
 - 3.5.2. Инфекции
 - 3.5.3. Боль и диспареуния
- 3.6. Долгосрочные осложнения травмы промежности: недержание мочи
 - 3.6.1. Недержание мочи
 - 3.6.2. Недержание кала
 - 3.6.3. Недержание газов
- 3.7. Осложнения длительной травмы промежности: пролапс
 - 3.7.1. Определение и классификация генитального пролапса
 - 3.7.2. Факторы риска
 - 3.7.3. Медикаментозное и хирургическое лечение пролапса. Реабилитация тазового дна
- 3.8. Консервативное лечение дисфункций тазового дна
 - 3.8.1. Мануальные техники
 - 3.8.2. Инструментальные методы: биологическая обратная связь и электростимуляция и другие инструментальные методы
 - 3.8.3. Постуральная реабилитация и абдомино-тазовая тренировка
- 3.9. Хирургическое лечение дисфункций тазового дна
 - 3.9.1. Слинги и сетки
 - 3.9.2. Кольпосуспензии
 - 3.9.3. Кольпорафия и перинеорафия

- 3.10. Практика нанесения увечий женским гениталиям
 - 3.10.1. Введение, социальный и демографический контекст женского обрезания (КЖО) Эпидемиология
 - 3.10.2. Практика женского обрезания в настоящее время
 - 3.10.3. Виды женского обрезания
 - 3.10.4. Последствия КЖО для женского здоровья
 - 3.10.5. Действия при КЖО: акушерские стратегии профилактики, выявления и вмешательства

Модуль 4. Кормление грудью

- 4.1. Анатомия
 - 4.1.1. Эмбриональное развитие.
 - 4.1.2. Молочная железа
 - 4.1.3. Молочная железа в период беременности
 - 4.1.4. Молочная железа в период лактации
- 4.2. Физиология молочной секреции
 - 4.2.1. Маммогенез
 - 4.2.2. Лактогенез I и II
 - 4.2.3. Лактогенез III/лактопоэз
 - 4.2.4. Эндокринный контроль лактазной секреции
- 4.3. Состав грудного молока
 - 4.3.1. Виды молока и их состав
 - 4.3.2. Сравнение колоostrума, зрелого молока, грудного молока, коровьего молока
- 4.4. Эффективное грудное вскармливание
 - 4.4.1. Признаки хорошего прикладывания к груди
 - 4.4.2. Нормальное поведение новорожденного: мочеиспускание, стул и набор веса
- 4.5. Оценка состояния принятия
 - 4.5.1. Шкала LATCH
 - 4.5.2. Таблица наблюдения за состоянием, принятая в Европейском Союзе
 - 4.5.3. Положения при грудном вскармливании

- 4.6. Питание и питательные добавки
 - 4.6.1. Питание и питательные добавки у матери
 - 4.6.2. Питательные добавки у новорожденного. Рекомендации из руководства по клинической практике 2017 года
- 4.7. Противопоказания к грудному вскармливанию
 - 4.7.1. Противопоказания для матери
 - 4.7.2. Противопоказания для новорожденного
 - 4.7.3. Фармакологическое подавление
- 4.8. Грудное вскармливание и связь
 - 4.8.1. Кожа к коже. Значение первых часов после рождения
 - 4.8.2. Совместное засыпание
 - 4.8.2.1. Преимущества
 - 4.8.2.2. Нормы безопасного совместного засыпания
 - 4.8.3. Грудное вскармливание в тандеме
- 4.9. Сцеживание и хранение молока
- 4.10. Отлучение от груди. Инициатива по гуманизации ухода при рождении и грудном вскармливании (iHAN)

Модуль 5. Новорожденный

- 5.1. Введение в неонатологию. Понятие и классификация
 - 5.1.1. Периоды в неонатологии
 - 5.1.2. Классификация новорожденных: по весу при рождении, по сроку гестации
 - 5.1.3. Классификация новорожденных группы риска
 - 5.1.4. Определение гестационного возраста. Схемы Фарра-Дубовица. Тест Капурро и шкала Балларда
- 5.2. Адаптация к внеутробной жизни по системам
 - 5.2.1. Дыхательная. Первый вдох
 - 5.2.2. Сердечно-сосудистая: кровообращение, гемоглобин и свертываемость крови. Закрытие протоков и овальное отверстие
 - 5.2.3. Терморегуляция у новорожденного
 - 5.2.4. Желудочно-кишечный тракт
 - 5.2.5. Почки
 - 5.2.6. Гормональная и иммунологическая
 - 5.2.7. Нарушения метаболизма глюкозы

- 5.3. Неотложный уход за новорожденным. Неотложный акушерский уход в послеродовой период
 - 5.3.1. Оценка новорожденного. Шкала Апгар
 - 5.3.2. Профилактические меры
 - 5.3.3. Фазы поведения (периоды настороженности, адаптации и отдыха, поиска и установившейся лактации)
 - 5.3.4. Кожа к коже
 - 5.3.5. Акушерский уход в ближайшем послеродовом периоде
- 5.4. Физическое обследование новорожденного
 - 5.4.1. Костная система
 - 5.4.2. Кожа и подкожные ткани
 - 5.4.3. Сердечно-сосудистая система
 - 5.4.4. Живот
 - 5.4.5. Грудная клетка
 - 5.4.6. Мочеполовая система
 - 5.4.7. Верхние и нижние конечности
 - 5.4.8. Неврология
- 5.5. Уход за новорожденным
 - 5.5.1. Гигиена и купание
 - 5.5.2. Пуловина
 - 5.5.3. Первое мочеиспускание и меконий
 - 5.5.4. Одежда
 - 5.5.5. Соска
 - 5.5.6. Посещения больницы
 - 5.5.7. Питание
- 5.6. Терморегуляция у новорожденного и физическая среда
 - 5.6.1. Регуляция температуры у новорожденного
 - 5.6.2. Теплопродукция у новорожденного
 - 5.6.3. Потеря тепла у новорожденного
 - 5.6.4. Методы снижения теплопотерь
 - 5.6.5. Последствия нарушения теплового режима у новорожденного
 - 5.6.6. Важность физической среды: воздействие света, дневной и ночной режим, шум и тактильные раздражители

- 5.7. Частые причины обращения в консультацию
 - 5.7.1. Плач
 - 5.7.2. Аллергия на молоко
 - 5.7.3. Гастроэзофагеальный рефлюкс
 - 5.7.4. Запоздалая рвота
 - 5.7.5. Паховая грыжа
 - 5.7.6. Гемангиома
 - 5.7.7. Стеноз и окклюзия слезной железы
 - 5.7.8. Сон
- 5.8. Скрининг и параметры развития и роста новорожденного
 - 5.8.1. Метаболический, слуховой и визуальный скрининг
 - 5.8.2. Параметры роста (вес, длина и обхват)
 - 5.8.3. Параметры развития
- 5.9. Наиболее распространенные проблемы
 - 5.9.1. Метаболические дисфункции: гипогликемия и гипокальциемия
 - 5.9.2. Проблемы с дыханием: болезнь гиалиновых мембран, апноэ, транзиторное тахипноэ, синдром аспирации мекония
 - 5.9.3. Гипербилирубинемия: физиологическая, патологическая и ядерная желтуха
 - 5.9.4. Гастро-эзофагеальный рефлюкс. Колики у новорожденных
 - 5.9.5. Лихорадочные судороги
- 5.10. Предотвращение инцидентов у новорожденных. Предотвращение внезапной смерти

Модуль 6. Особые ситуации

- 6.1 Недоношенный новорожденный
 - 6.1.1. Определение. Этиология
 - 6.1.2. Характеристики недоношенности и морфологии (тест Дубовица, тест Балларда).
 - 6.1.3. Ранние и поздние осложнения недоношенности
 - 6.1.4. Уход за родителями недоношенных детей. Влияние недоношенности на родителей
 - 6.1.5. Ранние и поздние осложнения





- 6.2. Переносенный новорожденный
 - 6.2.1. Определение. Этиология
 - 6.2.2. Клинические проявления
 - 6.2.3. Главные осложнения
 - 6.2.4. Общий уход
- 6.3. Новорожденные с низкой массой тела и ЗРП
 - 6.3.1. Определение. Этиология
 - 6.3.2. Клинические проявления
 - 6.3.3. Главные осложнения
 - 6.3.4. Общий уход
- 6.4. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
 - 6.4.1. Основные и специфические критерии для диагностики гипоксически-ишемической энцефалопатии
 - 6.4.2. Лечение гипоксически-ишемической энцефалопатии
- 6.5. Перинатальная инфекция. Сепсис
 - 6.5.1. Ранняя или вертикальная инфекция
 - 6.5.2. Поздняя или нозокомиальная инфекция
 - 6.5.3. Неонатальный сепсис
 - 6.5.4. Особые наблюдения за основными инфекциями: листерия, цитомегаловирус, токсоплазма, краснуха, ветряная оспа и сифилис
- 6.6. Акушерский уход за новорожденными, родившимися от матерей, употребляющих наркотики
 - 6.6.1. Классификация наркотиков по ВОЗ (опий и производные, барбитураты и алкоголь, кокаин, амфетамины, ЛСД и каннабис) и по фармакологии (стимуляторы ЦНС, депрессанты ЦНС и психоделики)
 - 6.6.2. Влияние употребления наркотиков во время беременности на младенцев
 - 6.6.3. Уход и наблюдение за новорожденными
 - 6.6.4. Фетальный алкогольный синдром
- 6.7. Особенности грудного вскармливания у недоношенных детей
 - 6.7.1. Сосательный рефлекс и недоношенность
 - 6.7.2. Грудное молоко, донорское молоко и молочные смеси
 - 6.7.3. Специальные техники и положения
 - 6.7.4. Использование молокоотсоса

- 6.8. Проблемы грудного вскармливания в особых ситуациях
 - 6.8.1. Сонный новорожденный
 - 6.8.2. Остановка грудного вскармливания
 - 6.8.3. Анкилоглоссия
 - 6.8.4. Патология плода: синдром Дауна, синдром Пьера-Робина и расщелина губы и неба
- 6.9. Проблемы грудного вскармливания, связанные с матерью I
 - 6.9.1. Плоский, инвертированный и псевдоинвертированный сосок
 - 6.9.2. Плохое прикладывание к груди
 - 6.9.3. Трещины сосков и инфекции сосков
 - 6.9.4. Задержка лактогенеза II
- 6.10. Проблемы грудного вскармливания, связанные с матерью II
 - 6.11. Мастит: удаление полости
 - 6.12. Абсцессы
 - 6.13. Гипогалактия
 - 6.14. Ингургитация

Модуль 7. Психологические и эмоциональные аспекты послеродового периода

- 7.1. Определение связи. Теоретическая основа
- 7.2. Нейробиология связи
 - 7.2.1. Материнская гормональная система
 - 7.2.2. Гормональная система новорожденного
- 7.3. Психические изменения в послеродовой период
 - 7.3.1. Прозрачность психики
 - 7.3.2. Психосоциальная адаптация: Рива Рубин и Мерсер
- 7.4. Факторы риска при нарушении связи
- 7.5. Перинатальная потеря
 - 7.5.1. Определения
 - 7.5.2. Факторы риска и причины

- 7.6. Виды перинатальной потери
 - 7.6.1. Самопроизвольный аборт, добровольное прерывание беременности
 - 7.6.2. Добровольное прерывание беременности в связи с пороком развития плода или риском для матери
 - 7.6.3. Селективная редукция при многоплодной беременности
 - 7.6.4. Внутриутробная или интранатальная мертворождаемость
- 7.7. Переживания перинатальной утраты
 - 7.7.1. Концепция и методы
 - 7.7.2. Стадии траура
 - 7.7.3. Различия между перинатальной тяжелой утратой и депрессией
- 7.8. Концептуализация перинатального траура
 - 7.8.1. Особые проявления
 - 7.8.2. Факторы, влияющие на траур
 - 7.8.3. Шкалы оценивания перинатального траура
- 7.9. Переживания после утраты
 - 7.9.1. Беременность после тяжелой утраты
 - 7.9.2. Грудное вскармливание в период тяжелой утраты
 - 7.9.3. Другие лица, пострадавшие от тяжелой утраты
- 7.10. Роль акушерки в перинатальной тяжелой утрате и тяжелой утрате

Модуль 8. Сексуальная жизнь и противозачаточные средства в послеродовой период

- 8.1. Анатомический обзор женской репродуктивной системы
 - 8.1.1. Внешние половые органы
 - 8.1.2. Внутренние половые органы
 - 8.1.3. Костная структура таза
 - 8.1.4. Мягкие ткани таза
 - 8.1.5. Молочная железа
- 8.2. Физиологический обзор женской репродуктивной системы
 - 8.2.1. Введение
 - 8.2.2. Женские гормоны
 - 8.2.3. Женский половой цикл: овариальный, эндометриальный, миометриальный, трубный, шейно-маточный, вагинальный и грудной

- 8.3. Женский сексуальный цикл
 - 8.3.1. Введение: цикл сексуальной реакции по Джонсону и Мастерсу
 - 8.3.2. Желание
 - 8.3.3. Возбуждение
 - 8.3.4. Плато
 - 8.3.5. Оргазм
- 8.4. Сексуальность в послеродовой период
 - 8.4.1. Введение
 - 8.4.2. Анатомические, физиологические и психологические изменения в послеродовой период
 - 8.4.3. Сексуальность в послеродовой период
 - 8.4.4. Сексуальные проблемы в послеродовой период
 - 8.4.5. Пропаганда сексуального здоровья в послеродовом периоде
- 8.5. Дисфункции влечения
 - 8.5.1. Введение
 - 8.5.2. Биологическая основа сексуального желания
 - 8.5.3. Наблюдения о сексуальном желании
 - 8.5.4. Определение того, что такое сексуальное желание
 - 8.5.5. Дисфункции фазы желания
 - 8.5.6. Этиология дисфункций желания
 - 8.5.7. Предложения по лечению
- 8.6. Дисфункции возбуждения
 - 8.6.1. Определения понятия возбуждения
 - 8.6.2. Определение дисфункций возбуждения
 - 8.6.3. Классификация дисфункций в фазе возбуждения
 - 8.6.4. Этиология дисфункций фазы возбуждения
- 8.7. Дисфункции оргазма
 - 8.7.1. Что такое оргазм и как он происходит?
 - 8.7.2. Физиологические реакции сексуального ответа у женщин
 - 8.7.3. Точка G
 - 8.7.4. Любовная мышца (лобково-копчиковая мышца)
 - 8.7.5. Необходимые условия для достижения оргазма
 - 8.7.6. Классификация женских оргазмических дисфункций
 - 8.7.7. Этиология аноргазмии
 - 8.8.7. Терапия

- 8.8. Вагинизм и диспареуния
 - 8.8.1. Определения
 - 8.8.2. Классификация
 - 8.8.3. Этиология
 - 8.8.4. Лечение
- 8.9. Парная терапия
 - 8.9.1. Введение
 - 8.9.2. Общие аспекты парной терапии
 - 8.9.3. Динамика сексуального обогащения и общения в паре
- 8.10. Контрацепция в послеродовой период
 - 8.10.1. Концепции
 - 8.10.2. Виды контрацепции
 - 8.10.3. Естественные методы
 - 8.10.3.1. Естественные методы при грудном вскармливании
 - 8.10.3.2. Естественные методы без грудного вскармливания
 - 8.10.4. Внутриматочная спираль
 - 8.10.5. Гормональные методы
 - 8.10.5.1. Гормональные методы при грудном вскармливании
 - 8.10.5.2. Гормональные методы без грудного вскармливания
 - 8.10.6. Добровольная стерилизация
 - 8.10.7. Экстренная контрацепция

Модуль 9. Родительство

- 9.1. Детство и позитивное родительство в европейской структуре
 - 9.1.1. Совет Европы и права ребенка
 - 9.1.2. Позитивное родительство: определение и основные принципы
- 9.2. Семья как агенты здоровья
 - 9.2.1. Определение здоровья
 - 9.2.2. Семья как агенты здоровья
 - 9.2.3. Защитные факторы и стресс-факторы
 - 9.2.4. Развитие родительских компетенций и ответственности

- 9.3. Семья: структура и жизненный цикл
 - 9.3.1. Модели семейных отношений
 - 9.3.1.1. Инклюзия
 - 9.3.1.2. Слияние
 - 9.3.1.3. Взаимозависимость
 - 9.3.2. Типы семей
 - 9.3.2.1. Стабильная
 - 9.3.2.2. Нестабильная
 - 9.3.2.3. Семья с одним родителем
 - 9.3.2.4. Восстановленная
 - 9.3.3. Неполные семьи
 - 9.3.4. Оценка потребностей семьи
 - 9.3.4.1. Цикл развития семьи
 - 9.3.4.2. Шкала Апгар
 - 9.3.4.3. Анкета Мос
- 9.4. Стили родительского воспитания
 - 9.4.1. Основные гистологические концепции
 - 9.4.2. Классификация стилей
 - 9.4.2.1. Авторитарные родители
 - 9.4.2.2. Попустительское отношение родителей (потакающее и халатное)
 - 9.4.2.3. Демократичные родители
 - 9.4.3. Стили семейных отношений
 - 9.4.3.1. Демократический
 - 9.4.3.2. Авторитарный
 - 9.4.3.3. Ориентированный на мать
 - 9.4.3.4. Гиперопека
- 9.5. Совместное воспитание
 - 9.5.1. Введение и принципы
 - 9.5.2. Стратегии совместного воспитания
 - 9.5.3. Семинары по работе над совместным воспитанием в семьях (сеансы)
- 9.6. Позитивное разрешение конфликтов. Внутрисемейная коммуникация
 - 9.6.1. Введение
 - 9.6.2. Эффективная коммуникация, активное слушание и асертивность
 - 9.6.3. Эффективное общение, активное слушание и асертивность
 - 9.6.4. Самооценка и самопознание. Самооценка на разных этапах развития ребенка
 - 9.6.5. Продвижение автономии
 - 9.6.6. Самоконтроль и терпимость к фрустрации
- 9.7. Привязанность
 - 9.7.1. Введение. Функция. Окно возможности
 - 9.7.2. Развитие привязанности по возрасту
 - 9.7.3. Типы привязанности: безопасная, тревожная и амбивалентная, избегающая или уклоняющаяся, дезорганизованная
 - 9.7.4. Родительская привязанность
- 9.8. Акушерская помощь, ориентированная на привязанность и развитие привязанности
 - 9.8.1. Метод кенгуру
 - 9.8.2. Стимулирование грудного вскармливания
 - 9.8.3. Ношение ребенка
 - 9.8.4. Массаж для детей
 - 9.8.5. Модельные сеансы для развития привязанности
- 9.9. Нарушение связи между матерью и ребенком
 - 9.9.1. Введение
 - 9.9.2. Диагностические критерии
 - 9.9.3. Психомедицинские опросники
 - 9.9.4. Другие шкалы оценки
 - 9.9.5. Полуструктурированное интервью
- 9.10. Эмоциональное или психологическое насилие
 - 9.10.1. Введение в понятие жестокого обращения с детьми
 - 9.10.2. Определение психологического жестокого обращения
 - 9.10.3. Классификация: пассивное и активное
 - 9.10.4. Факторы риска
 - 9.10.5. Симптомы и нарушения
 - 9.10.6. Формы, которые может принимать психологическое насилие

Модуль 10. Законодательство и применение на практике акушерской помощи в послеродовой период

- 10.1. Женщина в послеродовой период и новорожденный как пользователи системы здравоохранения Этические принципы в профессиональной практике
- 10.2. Право на медицинскую информацию и право неприкосновенность частной жизни в медицинской практике акушера
 - 10.2.1. Право на получение информации
 - 10.2.2. Обладатель права на информацию о медицинском обслуживании
 - 10.2.3. Право на получение эпидемиологической информации
 - 10.2.4. Право на неприкосновенность частной жизни
Профессиональная тайна
 - 10.2.5. Право пациента на автономию
 - 10.2.6. Обоснованное согласие
 - 10.2.7. Пределы информированного согласия и информированного согласия посредством представительства
 - 10.2.8. Условия информирования и письменного информированного согласия
 - 10.2.9. Информация в системе здравоохранения
- 10.3. История болезни. Отчет о выписке и другая клиническая документация. Защита данных
- 10.4. Профессиональная ответственность в работе акушерки по уходу за больными
- 10.5. Качество акушерского ухода в послеродовом периоде
 - 10.5.1. Понятие качества и концептуальные рамки. Всеобщее качество
 - 10.5.2. Оценка структуры, процесса и результатов
 - 10.5.3. Методы оценки: внешняя оценка, внутренняя оценка и мониторинг
 - 10.5.4. Показатели качества
- 10.6. Программы здравоохранения и их оценка
 - 10.6.1. Понятие программы здравоохранения
 - 10.6.2. Цели и планирование мероприятий
 - 10.6.3. Руководство по клинической практике
 - 10.6.4. Карты ухода и клинические маршруты
 - 10.6.5. Оценка
- 10.7. Санитарное планирование
 - 10.7.1. Введение санитарного планирования
 - 10.7.2. Этапы планирования
 - 10.7.3. Определение проблем Типы потребностей
 - 10.7.4. Показатели
 - 10.7.5. Факторы, обуславливающие проблемы со здоровьем
 - 10.7.6. Распределение проблем по приоритетам
- 10.8. Организация акушерской помощи в послеродовой период с точки зрения различных уровней оказания помощи
 - 10.8.1. Организация акушерской помощи в центрах первичной и специализированной помощи
 - 10.8.2. Консультации акушера в послеродовой период
 - 10.8.3. Координация акушерской помощи между обоими уровнями помощи. Непрерывность ухода



Этот курс позволит вам с легкостью продвигаться по карьерной лестнице"

06

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: **Relearning**. Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



““

Откройте для себя методику *Relearning*, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”

В Школе сестринского дела TECH мы используем метод кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследования, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Медицинские работники учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

В TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который подверг сомнению традиционные методы образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей профессиональной ситуации, пытаюсь воссоздать реальные условия в профессиональной врачебной практике.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Медицинские работники, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет медицинскому работнику лучше интегрировать полученные знания в больницу или в учреждении первичной медицинской помощи.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени, посвященному на работу над курсом.



Методология Relearning

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: Relearning.



Медицинский работник будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.

Находясь в авангарде мировой педагогики, метод Relearning сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 175000 медицинских работников по всем клиническим специальностям, независимо от практической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.



В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями курса, специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Техники и практики медицинской помощи на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов. И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

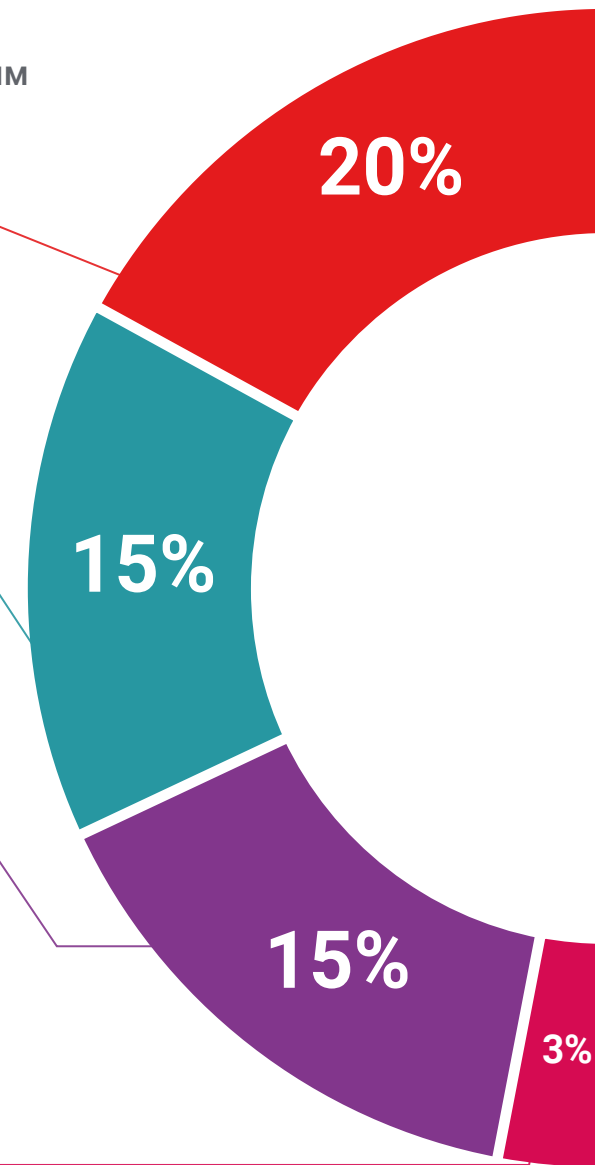
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

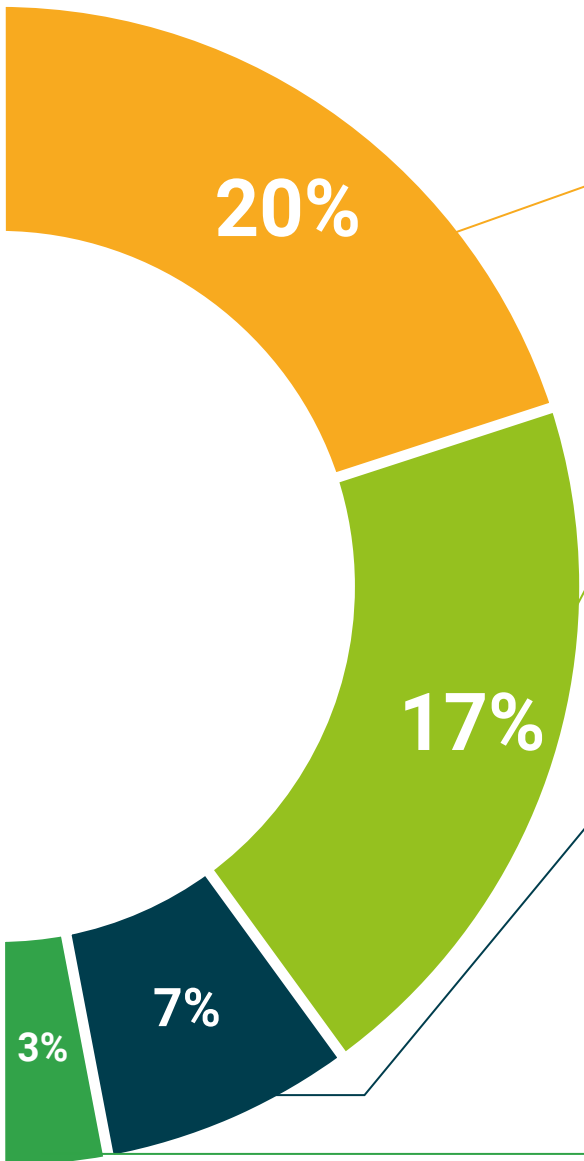
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





Анализ кейсов, разработанных и объясненных экспертами

Эффективное обучение обязательно должно быть контекстным. Поэтому мы представим вам реальные кейсы, в которых эксперт проведет вас от оказания первичного осмотра до разработки схемы лечения: понятный и прямой способ достичь наивысшей степени понимания материала.



Тестирование и повторное тестирование

На протяжении всей программы мы периодически оцениваем и переоцениваем ваши знания с помощью оценочных и самооценочных упражнений: так вы сможете убедиться, что достигаете поставленные цели.



Мастер-классы

Существуют научные данные о пользе экспертного наблюдения третьей стороны. Так называемый метод обучения у эксперта укрепляет знания и память, а также формирует уверенность в наших будущих сложных решениях.



Краткие руководства к действию

TECH предлагает наиболее актуальное содержание курса в виде рабочих листов или сокращенных руководств к действию. Обобщенный, практичный и эффективный способ помочь вам продвинуться в обучении.



07

Квалификация

Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Специализированной магистратуры, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



“

Успешно пройдите этот курс и получите университетский диплом без хлопот, связанных с поездками и оформлением документов”

Данная **Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров** содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

После прохождения аттестации студент получит по почте* соответствующий диплом **Специализированной магистратуры**, выданный **TECH Технологическим университетом**.

Диплом, выданный **TECH Технологическим университетом**, подтверждает квалификацию, полученную в Специализированной магистратуре, и соответствует требованиям, обычно предъявляемым биржами труда, конкурсными экзаменами и комитетами по оценке карьеры.

Диплом: **Специализированная магистратура в области послеродового периода для акушеров**

Формат: **онлайн**

Продолжительность: **12 месяцев**



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.

Будущее

Здоровье Доверие Люди

Образование Информация Тьюторы

Гарантия Аккредитация Преподавание

Институты Технология Обучение

Сообщество Обязательство

Персональное внимание Инновации

Знания Настоящее Качество

Веб обучение

Развитие Институты

Виртуальный класс Языки

tech технологический
университет

**Специализированная
магистратура**

Послеродовой период
для акушеров

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: ТЕСН Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Специализированная магистратура Послеродовой период для акушеров

