

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

ЗАТВЕРДЖЕНО

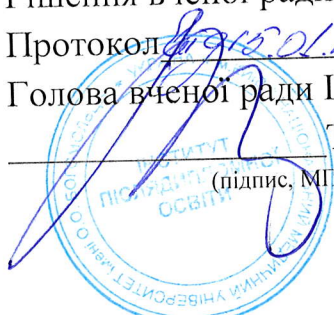
Рішення вченої ради ІПО

Протокол № 5

Голова вченої ради ІПО

Т.А. Вежновець

(підпис, МП)



**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ТА ПРОГРАМА
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ**

«АКУШЕРСТВО: ЕКСТРЕМАЛЬНІ СТАНИ»

ТРИВАЛІСТЬ ЦИКЛУ – 2 ТИЖНІ (78 ГОДИН)

**Кафедра госпітального акушерства і гінекології
та післядипломної освіти**

Київ 2026

РЕЦЕНЗЕНТИ:

1) Сенчук Анатолій Якович

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології ПВНЗ Київського медичного університету

2) Бенюк Василь Олексійович

доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри факультетського акушерства і гінекології, НМУ імені О.О. Богомольця

Навчальна програма та план циклу тематичного удосконалення «Акушерство: екстремальні стани» розглянуті постійно діючою навчально-методичною комісією вченої ради Інституту післядипломної освіти НМУ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ:

Протокол від 13 січня 2028 р № 5.

СКЛАД РОБОЧОЇ ГРУПИ

- **Говсєєв Дмитро Олександрович**

д. мед. н., професор, завідувач кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Бєлка Катерина Юрївна**

д. мед. н., професор кафедри хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Вітовський Ярослав Мирославович**

к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Загородня Олександра Сергїївна**

д. мед. н., професор кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Леуш Сергій Станіславович**

д. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Мартінова Лілія Іванівна**

к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Слободяник Олег Янович**

к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

- **Ткаліч Василь Олексійович**

к. мед. н., доцент кафедри госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О.Богомольця

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна програма циклу тематичного удосконалення «Акушерство: екстремальні стани» призначена для підвищення кваліфікації спеціалістів лікарів-акушерів-гінекологів, лікарів-хірургів, лікарів-анестезіологів.

Цикл проводиться відповідно до «Положення про організацію та здійснення освітньої діяльності на післядипломному рівні в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця» з урахуванням засад Постанов Кабінету Міністрів України від 14.07.21 р № 725 «Про затвердження Положення про систему БПР медичних і фармацевтичних працівників» та від 29 вересня 2023 р. № 1036 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725»; наказів Міністерства охорони здоров'я України від 25.07.2023 № 1347 «Про затвердження Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними спеціальностями» (зі змінами), від 16 квітня 2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», від 22.07.1993 № 166 «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку лікарів та фармацевтів (провізорів)» (зі змінами).

Мета циклу — освоєння сучасних та нових методів вирішення професійних завдань, формування і закріплення на практиці професійних знань, умінь і навичок, отриманих в результаті теоретичної підготовки, вивчення світового досвіду, формування організаторських навичок для виконання обов'язків на займаній або на більш високій посаді з питань пізніх гестозів, акушерських кровотеч, геморігачого шоку та ДВЗ — синдрому, синдрому системної запальної відповіді та критичних станів плода.

Цикл тематичного удосконалення передбачає розгляд сучасних поглядів на патогенез, діагностику та лікування синдрому системної запальної відповіді, кровотеч, прееклампсії, традиційні та новітні методи оцінки стану плода, призначення лікування та планування стратегії довгострокового менеджменту, міждисциплінарних взаємодій.

Програма охоплює обсяг як теоретичних, так і практично-прикладних знань, вмінь і навичок, необхідних для лікарів-акушерів-гінекологів, лікарів-хірургів, лікарів-анестезіологів для належного здійснення професійної діяльності.

Програма містить опрацювання провідних розділів та тем, що є необхідним лікарям при веденні жінок з ендокринно-гінекологічними захворюваннями, гормон-залежними захворюваннями репродуктивної системи. Цикл тематичного удосконалення охоплює обсяг як теоретичних, так і практично-прикладних знань, вмінь і навичок, необхідних для належного здійснення професійної діяльності.

У навчальному плані циклу зазначено контингент слухачів, тривалість їх навчання, розподіл годин, відведених на вивчення тем навчальної програми. У разі необхідності, враховуючи базовий рівень знань слухачів, кафедра може вносити корективи та доповнення до навчальних годин, які регламентовані навчальними планами, в межах 15 % від загального обсягу часу.

Навчальний план та програма циклу тематичного удосконалення доповнені переліком практичних навичок, списком рекомендованих літературних джерел.

Для виконання цієї програми під час навчання передбачено такі види навчальних занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарських занять, а також самостійну роботу слухачів.

Перед початком циклу здійснюється контроль рівня знань особи у формі тестування.

Для визначення рівня засвоєння програми циклу передбачено підсумковий іспит, який складається з:

- тестування;
- оцінки практичних навичок в симуляційних умовах (в симуляційних центрах, на манекенах тощо), якщо програма навчання передбачала вдосконалення або набуття практичних навичок;
- вирішення клінічних завдань.

Слухачам, які виконали програму та успішно склали іспит, видається сертифікат про проходження циклу встановленого зразка.

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ

«Акушерство: екстремальні стани»

Тривалість навчання: 2 тижні (78 годин)

Контингент: лікарі-акушери-гінекологи, лікарі-хірурги, лікарі-анестезіологи (відповідно до Наказів МОЗ України від 25 липня 2023р № 1347 та від 16.04.2025 № 650).

Код	Назва теми	Кількість навчальних годин				
		Лекції	Семін. заняття	Практ. заняття	Самост. робота*	Разом
1	2	3	4	5	6	7
1	Невідкладні стани, пов'язані із тяжкими формами ранніх гестозів, тяжкою формою прееклампсії, еклампсією, HELLP-синдромом	4	4	10	2	20
2	Акушерські кровотечі, профілактика та сучасні принципи лікування. Геморагічний шок та ДВЗ-синдром.	4	2	10	-	16
3	Синдром системної запальної відповіді в акушерстві.	4	4	8	2	18
4	Емболія амніотичною рідиною	2	2	2	-	6
5	Критичні стани плода та новонародженого	2	2	6	-	10
	Іспит	6				

	Всього	18	14	36	4	76
--	---------------	-----------	-----------	-----------	----------	-----------

*4 години - для двотижневого циклу;

*2 години – для однотижневого циклу

Примітка: у навчальних планах та програмах циклів тематичного удосконалення для науково-педагогічних працівників не менше 20 % навчальних годин передбачено на удосконалення раніше набутих та/або набуття нових компетентностей у межах освітньої діяльності, інноваційних технологій викладання.

НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«АКУШЕРСТВО: ЕКСТРЕМАЛЬНІ СТАНИ»

Тривалість навчання: 2 тижні (78 годин)

Код		Назва теми, елементу
Тема	Елемент	
1	2	3
1		Невідкладні стани, пов'язані із тяжкими формами ранніх гестозів, тяжкою формою преєклампсії, еклампсією, HELLP-синдромом.
	1.1.	Алгоритм діагностики та лікування тяжкого блювання вагітних.
	1.2.	Тактика ведення вагітності та розродження при тяжкій формі преєклампсії, еклампсії, HELLP-синдрому.
	1.3.	Алгоритм діагностики, терапії тяжкої форми преєклампсії, еклампсії, HELLP-синдрому.
	1.4.	Ускладнення преєклампсії, еклампсії, HELLP-синдрому
2		<i>Акушерські кровотечі, профілактика та сучасні принципи лікування. Геморагічний шок та ДВЗ-синдром.</i>
	2.1	Профілактика та прогнозування акушерських кровотеч.
	2.2	Кровотечі допологові та під час пологів.
	2.3	Порядок надання медичної допомоги у разі допологової кровотечі та кровотечі в пологах.
	2.4	Післяпологова кровотеча, профілактика та порядок надання допомоги при післяпологових кровотечах. Методи визначення об'єму крововтрати.

	2.5	Методи медикаментозного та хірургічного гемостазу. Алгоритм командної роботи медичного персоналу у випадку післяпологової кровотечі.
	2.6	Геморагічний шок та ДВЗ-синдром, фактори ризику, профілактика, терапія геморагічного шоку та ДВЗ-синдрому.
	2.7	Інфузійно-трансфузійна терапія акушерських кровотеч.
3		Синдром системної запальної відповіді в акушерстві
	3.1	Основні причини виникнення, патогенез та класифікація септичних станів в акушерстві.
	3.2	Клініко-лабораторна діагностика септичних станів в акушерстві.
	3.3	Особливості інтенсивної терапії септичних ускладнень в акушерстві.
	3.4	Хірургічна санація вогнищ інфекції в акушерстві.
	3.5	Профілактика септичних ускладнень в акушерстві.
4		Емболія амніотичною рідиною.
	4.1	Історичні відомості про синдром амніотичної емболії. Етіологія й можливі пускові механізми. Наслідки для роділлі. Наслідки для новонародженого.
	4.2	Ранні симптоми (предиктори) амніотичної емболії.
	4.3	Клініка серцево-легеневої недостатності та диференційний діагноз (ТЕЛА, ГІМ, еклампсія, анафілактичний шок, набряк легенів та ін.). Лабораторна діагностика.
	4.4	Кровотеча та розвиток синдрому ДВЗ. Лікування та раціональне розродження.
5		Критичні стани плода та новонародженого.

	5.1	Сучасні методи оцінки плода під час вагітності та в пологах.
	5.2	Підготовка до надання реанімаційної допомоги новонародженому в пологовій залі або операційній. Визначення необхідності початкової допомоги новонародженому залежно від забарвлення амніотичної рідини.
	5.3	Початкові реанімаційні заходи (ШВЛ або наповнення легень за допомогою реанімаційної маски): показання, оцінка ефективності початкової дихальної підтримки.
	5.4	Непрямий масаж серця: показання, техніка проведення.
	5.5	Показання до введення лікарських засобів. Оцінка ефективності реанімаційної допомоги.

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК
ДЛЯ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«АКУШЕРСТВО: ЕКСТРЕМАЛЬНІ СТАНИ»**

№ з/п	Назва практичної навички
1	2
1	Розшифровка результатів біохімічного дослідження та показників електролітного балансу крові при тяжкому блюванні вагітних.
2	Призначити лікування тяжкого блювання вагітних.
3	Трактування гемостазіограми при тяжкій прееклампсії, еклампсії, HELLP-синдромі.
4	Тактика ведення вагітності та розродження при тяжкій прееклампсії, еклампсії, HELLP-синдромі.
5	Оцінка стану плода при тяжкій прееклампсії, еклампсії, HELLP-синдромі.
6	Профілактика і лікування судомного нападу. Перша допомога при еклампсії
7	Провести диференційну діагностику судом при вагітності.
8	Трактування результатів лабораторних досліджень (загального аналізу крові, біохімічного дослідження, коагулограми) при акушерських кровотечах.
9	Організаційний алгоритм дій у вагітних групи ризику виникнення акушерських кровотеч.
10	Оцінка об'єму крововтрати. Методи визначення об'єму крововтрати
11	Алгоритм командної роботи медичного персоналу у випадку допологової та ранньої післяпологової кровотечі.
12	Проведення балонної тампонади матки.
13	Проведення бімануальної компресії при післяпологовій кровотечі.
14	Методика перев'язування маткових та яєчникових судин
15	Методика накладання компресійних швів на матку (квадратні шви за Cho, компресійні шви за B-Lynch).

16	Показання до застосування та методика накладання кругового матрацного шва РЕНІС 2. Діагностика, визначення ступеня тяжкості геморагічного шоку, алгоритм дій
17	Розрахунок інфузійно-трансфузійної терапії акушерської кровотечі в залежності від ступеня крововтрати
18	Оцінювати фактори ризику виникнення септичних ускладнень в акушерстві.
19	Скласти план обстеження та інтерпретувати результати обстеження при підозрі на септичні стани. Діагностувати септичні стани у вагітних або породіль.
20	Призначати лікування септичних ускладнень породіллям
21	Оцінити й описати рентгенологічні ознаки амніотичної емболії.
22	Техніка проведення штучної вентиляції легень за допомогою реанімаційного мішка та маски.
23	Техніка проведення непрямого масажу серця (на муляжі)
24	Обґрунтувати введення медикаментів під час реанімаційної допомоги новонародженому.

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ТЕСТУВАННЯ
ДЛЯ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
«АКУШЕРСТВО: ЕКСТРЕМАЛЬНІ СТАНИ»**

1.Що є критерієм діагнозу нестримного блювання вагітних?

100. Неможливість засвоєння їжі та води

0.Частота блювання понад 10 на добу

0.Частота блювання понад 15 на добу

0.Кетонурія

2. Термін розвитку симптомів ранньої прееклампсії?

100. До 34 тижнів вагітності

0. Перший триместр вагітності

0. До 36 тижнів

0.До початку пологової діяльності

3. Долучення яких симптомів до гестаційної гіпертензії є ознакою важкої прееклампсії?

50. Біль в епігастрії

50.Сильний головний біль

0. Тромбоцитопенія менше $150 \times 10^9/\text{л}$

0.Підвищення рівня білірубіну

4.Який препарат призначають для досягнення антигіпертензивного ефекту у разі неможливості застосування препаратів I лінії?

100. Урапіділ

0. Метилдофа

0.Ніфедіпін

0. Метопролол

5. Які етіологічні фактори лежать в основі патогенетичного механізму маткової кровотечі, пов'язаного з тонусом?

50. Виснаження скоротливої активності матки

50. Анатомічні особливості матки

0. Затримка частин плаценти

0. Розрив шийки матки

6. Що відповідає поняттю масивна акушерська кровотеча

50. Об'єм крововтрати понад 1000 мл

50. Ознаки геморагічного шоку

0. Об'єм крововтрати 500 та кровотеча зупинилась

0. Об'єм крововтрати 500 та кровотеча триває

7. Якими є умови для прийняття рішення про спробу збереження матки при передчасному відшаруванні плаценти, що ускладнилась матково-плацентарною апоплексією?

33. Не більше 2-3 вогнищ діаметром до 2 см

33. Збережена здатність матки до скорочення

33. Відсутність ДВЗ-синдрому

0. Об'єм крововтрати менше 1000 мл

8. Яким є оптимальний спосіб попередження післяпологової кровотечі під час кесарського розтину у жінок з кардіоваскулярною патологією?

100. Повільна інфузія окситоцину

0. Болюсне введення окситоцину

0. Болюсне введення карбетоцину

0. Ректальне введення мізопростолу

9.Можливі причини пізньої післяпологової кровотечі:

33.Гнійно-септичні ускладнення післяпологового періоду

33.Затримка частин плаценти

33.Недіагностовані гематоми піхви

0. Порушення тонусу матки

10. Тривалість застосування внутрішньоматкового балону

100. 24 години

0.12 годин

0.10 годин

0. 8 годин

11.Фактори ефективності накладання лігатур на маткові артерії:

50. Двобічне накладання лігатур

50. Одночасне накладання лігатур на яєчникові гілки маткових артерій

0. Розродження шляхом кесарського розтину

0. Крововтрата менше 1000 мл

12. Яке підвищення температури тіла є критерієм післяпологового ендометриту?

50. 38,7 двічі протягом першої доби

50.38,0 протягом 10 діб

0.37,8 двічі протягом 10 діб

0. 37,8 протягом першої доби

13. Яка оптимальна схема емпіричного лікування післяпологового ендометриту?

100. Гентаміцин, кліндаміцин

0. Ампіцилін, гентаміцин, метронідазол

0. Цефазолін, гентаміцин, метронідазол

0. Цефтріаксон, метронідазол

14. Принципи призначення антибіотикопрофілактики при кесарському розтині?

50. Введення за 60 хв до розрізу шкіри

50. Однократність за відсутності факторів ризику

0. Підбір препарату за результатами бактеріологічного дослідження

0. Сезонна зміна препарату

15. Роль прокальцитоніну у менеджменті сепсису:

50. Чутливий лише у поєднанні з іншими результатами клінічного обстеження

50. Критерій припинення антибактеріальної терапії

0. Критерій бактеріальної природи запалення

0. Скринінговий метод діагностики

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про вищу освіту» - <http://zakon4.rada.gov.ua>.
2. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» Наказ МОЗ України від 29 березня 2002 року № 117.
3. Перелік галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти 2015 – <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-п>.
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1254 від 22.06.2021 «Про затвердження Положення про інтернатуру», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за №1081/36/36703.
5. Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG) – https://ihed.org.ua/wp-content/uploads/2018/10/04_2016_ESG_2015.pdf
6. European Training Requirements in Obstetrics and Gynaecology. UEMS Section Obstetrics and Gynaecology / European Board and College of Obstetrics and Gynaecology. Standing Committee on Training and Assessment. Version 2018 https://www.uems.eu/data/assets/pdf_file/0004/64399/UEMS-2018.18-European-Training-Requirements-OBGYN.pdf
7. Академічні лекції з акушерства та гінекології / За ред. акад. Ю.Г. Антипкіна. – К.: ТОВ «КРІЕЙТІВ МЕДІА», 2021. – 424 с.
8. Акушерство та гінекологія: у 4 томах. / В.М. Запорожан, В.К. Чайка, Л.Б. Маркін та ін.; за ред. В.М. Запорожана. – 2-е вид., випр. – К.: ВСВ «Медицина», 2017. – 1032 с.
9. Акушерство і гінекологія: у 2-х кн. Книга 1. Акушерство. Підручник (ВНЗ III-IV рівнів акредитації)/За ред. В.І.Грищенка, М.О.Щербіни. – 2-е вид., виправлене. 2017. – 376 с.
10. Акушерство і гінекологія: у 2-х кн. Книга 2. Гінекологія. Підручник (ВНЗ III-IV рівнів акредитації)/За ред. В.І.Грищенка, М.О.Щербіни – 2-е вид., виправлене. 2017. – 376 с.
11. Магован Б.А. Клінічне акушерство та гінекологія: 4-е видання / Б.А. Магован, Ф. Оуен, Е. Томпсон. – К.: ВСВ «Медицина», 2021. – 454 с.
12. Comprehensive Gynecology-8th Ed. /D.M.Hershenson, G.M.Lentz, F.A.Valea et al. Elsevier. 2021- - 881 p.
13. Oxford Textbook of Obstetrics and Gynecology /Ed.by S. Arulkumaran, W.Ledger, L.Denny, S. Doumouchsis. – Oxford University Press, 2020- 928 p.

Williams Obstetrics, 26th Ed.-/ F.G. Cunningham, K.G. Leveno, J.S., Dasheetal. - 2022. McGrawHill/Medical – 1328 p.

14. Дзись Е.И., Томашевская А.Я. Основы гемостазиологии. – К.: Гидромакс, 2007.

1. Біла В.В., Лакатош В.П., Колесник Н.М., Жабіцька Л.А. Порядок надання медичної допомоги при ранніх післяпологових кровотечах. - Київ, 2016р. - 20с.
2. Кровотечі в практиці акушера-гінеколога. Навчальний посібник / За редакцією проф. Голяновського О.В. - Київ, 2013р. - 240с.
3. Невідкладні стани в акушерстві. Навчальний посібник / За редакцією Б.М. Венцківського, А.Я. Сенчука, О.О. Зелінського - Видавництво «ТЕС», 2011 р. - 260с.

Допоміжна література

4. Артамонов В.С., Сольський С.Я., Жесткова І.В., Марущенко Ю.Л., Манащук С.І. Профілактика і лікування ускладнень гнійно-септичного характеру після операції кесарського розтину // ПАГ. – 1999. – № 4. – С. 211-214.
5. Белоусов О.Г., Левченко И.И. Операция кесарево сечение и профилактика возможных осложнений // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2004. – С. 26-29.
6. Жилка Н.Я. Стан надання хірургічної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні. Шляхи вирішення проблеми // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2004. – С. 167-174.
7. Лебедюк В.В., Захарченко Л.Г., Боровкова Л.Г. Комплексная программа профилактики гнойно-септических осложнений после операции кесарева сечения // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Інтермед, 2004. – С. 236-239.

8. Степанківська Г.К. Гнійно-запальні захворювання в акушерстві і гінекології за сучасних умов // ПАГ. – 1996. – № 1. – С. 36-39.
9. Jennicer L., Bailit M.D., Sharon L. Risk adjustment for interhospital comparison for primary cesarean rates // J. Obstet. Gynecol. – 1999. – V. 93. – № 6. – P. 1025-1030.
10. Visalyaputra S. Spinal versus epidural anesthesia for cesarean delivery in severe preeclampsia: a prospective randomized, multicenter study // Anesthesia and Analgesia. — 2005. — № 10.
11. Bolliger D, Seeberger MD, Tanaka KA. Principles and practice of thromboelastography in clinical coagulation management and transfusion practice. Transfus Med Rev. 2012 Jan;26(1):1-13.
12. Karlsson O, Jeppsson A, Hellgren M. Major obstetric haemorrhage: monitoring with thromboelastography, laboratory analyses or both? Int J Obstet Anesth. 2014 Feb;23(1):10-7.
13. Mavrides E, Allard S, Chandrachan E, Collins P, Green L, Hunt BJ, Riris S, Thomson AJ. Prevention and management of postpartum haemorrhage. BJOG 2016; 1471-1528.
15. https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi/
16. <http://www.drlz.com.ua/>
17. <https://www.who.int/ru>
18. https://www.gfmer.ch/Guidelines/Obstetrics_gynecology_guidelinesTemplate.htm
19. <https://www.cochrane.org>
20. <https://www.acog.org>
21. <https://www.ebcog.org>
22. <https://www.uptodate.com>
23. <https://www.online.lexi.com>
24. <https://www.ncbi.nlm.nih.com>
25. <https://www.thelancet.com>
26. <https://www.rcog.org.uk>
27. <https://www.npwh.org>