

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:24:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803d8f7d550f60e7

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра многопрофильной клинической подготовки

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «04» февраля 2025 г. №6

Зав. кафедрой

/Мисюкевич А.О./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Акушерство, гинекология

Специальность

31.05.02 – Педиатрия

Москва
2025

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы 3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания 3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы 8
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций 13

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает понимание основных технических характеристик медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи. Умеет проводить обследование детей и подростков с целью установления диагноза	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на	Знает понимание	Устный	Шкала оценивания

		учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	основных технических характеристик медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи. Умеет проводить обследование детей и подростков с целью установления диагноза Владет навыками инструментального обследования, эксплуатации медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи.	опрос, ситуационная задача, реферат, доклад, практическая подготовка	устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Знает морфофункциональные особенности для оценки организма при решении профессиональных задач Умеет различные способы оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2.Самостоятельная работа	Знает морфофункциональные особенности для оценки организма при	Устный опрос, ситуационная задача, реферат,	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи

			решении профессиональных задач Умеет различные способы оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. Владеет методикой интерпретации результатов оценки состояния организма при решении профессиональных задач	доклад, практическая подготовка	Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать современные принципы лечения заболеваний и состояний в профессиональной деятельности	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада

			современные принципы лечения заболеваний и состояний в профессиональной деятельности Владеет контролем эффективности и безопасности лечения		
ДПК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает сбор жалоб, анамнеза жизни ребенка; проводит полное физикальное обследование; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования/лечения Умеет оценивать состояние и самочувствие ребенка; проводит дифференцированную диагностику с другими болезнями	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает сбор жалоб, анамнеза жизни ребенка; проводит полное физикальное обследование; формирует предварительный диагноз и составляет план Умеет оценивать состояние и самочувствие ребенка; проводит дифференцированную диагностику с другими болезнями Владеет медицинскими изделиями; обосновывает	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практической подготовки

			необходимость направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи		
--	--	--	--	--	--

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	2
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30

Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания доклада

Критерии оценивания	Баллы
Качество доклада: - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; Использование демонстрационного материала: - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался Качество ответов на вопросы: - отвечает на вопросы; Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение специальным аппаратом; Четкость выводов: - полностью характеризуют работу;	15
Качество доклада: - рассказывается, но не объясняется суть работы; Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов; Владение научным и специальным аппаратом: - использованы общенаучные и специальные термины; Четкость выводов: - нечетки; Использование демонстрационного материала: - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности	5
Качество доклада: - зачитывается. Качество ответов на вопросы:	0

- не может четко ответить на вопросы. Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение базовым аппаратом. Четкость выводов: - имеются, но не доказаны. Использование демонстрационного материала: - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно.	
--	--

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	5
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	2
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

Шкала оценивания ситуационной задачи

Критерии оценивания	Баллы
комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	20
комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	10
затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах	5

преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	
неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, неумение оказать неотложную помощь.	0

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл). Матка ясно контурируется, умеренно возбудима, расслабляется, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено. Шейка укорочена, наружный зев закрыт. В правом своде пастозность.
2. У беременной с длительно текущим гестозом в 36 недель при ультразвуковом исследовании выявлено: размеры головки и бедра плода соответствуют 36 неделям беременности, размеры живота плода – 34 неделям. Плацента на задней стенке матки, III степени зрелости, с множественными петрификатами, 2,5 см толщиной. Выявляется снижение количества околоплодных вод. Сердцебиение определяется. Оценка КТГ – 8 баллов. Кровоток в системе мать-плацента-плод в пределах нормы.
3. У беременной 32 лет с явлениями резус-сенсibilизации (титр антител 1:128) в анамнезе 1 роды и 2 искусственных аборта. Во время данной беременности был произведен диагностический кордоцентез в сроки 33-34 недели. У плода диагностирована A(II) резус-положительная группа крови, гемоглобин – 53 г/л, гематокрит – 21 %, что явилось показанием для внутриутробного переливания отмытых эритроцитов. В сроке 36 недель родился живой недоношенный мальчик весом 2650 г, длиной 47 см. Оценка по шкале Апгар – 7 баллов. Кожные покровы бледные, желтушность лица. Печень увеличена. Гемоглобин – 169 г/л, билирубин пуповинной крови – 71,4 ммоль/л.
4. У беременной, поступившей с кровяными выделениями из половых путей, при ультразвуковом исследовании обнаружено: размеры плода соответствуют 35 неделям беременности, плацента расположена на передней стенке матки, на 2 см выше области внутреннего зева. Между базальной поверхностью плаценты и стенкой матки определяется эхонегативная прослойка размером 4x1 см. Околоплодных вод умеренное количество. Сердцебиение плода аритмичное, около 100 уд/мин(**N=160**)
5. Доставлена беременная при сроке гестации 36 недель. Предыдущая беременность 4 года назад закончилась операцией кесарева сечения по поводу упорной слабости родовой деятельности. Утром после поднятия тяжести появились боли в подложечной области, тошнота. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 90 ударов/мин., АД – 110/60 мм рт. ст. На передней брюшной стенке имеется

послеоперационный рубец длиной 13 см, заживший вторичным натяжением. В средней трети рубец звездчатый, интимно связан с подлежащими тканями, болезненный при пальпации. Родовой деятельности нет. Матка напряжена, контуры ее четкие, в области рубца матка болезненна. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 156 ударов/мин. Выделений из половых путей нет.

6. В женскую консультацию обратилась повторнобеременная при сроке беременности 25-26 недель с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, появившиеся утром после сна. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. При наружном осмотре установлено, что размеры матки соответствуют сроку беременности, матка не возбудима при пальпации. Плод в тазовом предлежании, сердцебиение плода ясное, ритмичное. Кровянистые выделения из половых путей скудные. Диагноз? Тактика врача женской консультации?
7. Роженица находится во II периоде родов 30 мин. АД 120/65 мм. рт.ст. Схватки через 2-3 минут по 50-55 секунд. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26-27- 33-18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?
8. Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С. Гинекологом при осмотре заподозрена внематочная беременность. Диагноз? Тактика врача?
9. Повторнородящая 32 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность четвертая, две предыдущие закончились медицинским абортом, третья – кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 80/50 мм рт.ст. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Диагноз? План ведения?
10. Первые срочные роды, крупным плодом (масса 4300,0). Третий период родов продолжается 10 мин. Признаков отделения плаценты нет. Кровопотеря достигла 250 мл, кровотечение продолжается. Диагноз? Что делать?
11. У первобеременной на фоне отеков, артериального давления 140/90 мм. рт.ст, во время потуг появились боли в животе, слабость, головокружение, кровяные выделения из половых путей. Пульс участился до 100 ударов в минуту, артериальное давление 100/60 мм. рт.ст. Матка напряжена, болезненная при пальпации, больше справа, между потугами не расслабляется. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода - около 100 ударов в минуту. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода в узкой части малого таза. Малый родничок слева, спереди и ниже большого. Диагноз? План ведения?

12. У роженицы 28 лет с преждевременным излитием вод возникла упорная слабость родовой деятельности. Применена активация родовой деятельности, наступила интранатальная гибель плода. Через 10 минут после рождения мертвого плода самостоятельно отделилась плацента - цела, оболочки все. Матка сократилась, плотная, кровопотеря в течение 10 минут достигла 800 мл, продолжается. Предприняты меры - ручное обследование стенок полости матки, бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, лёд на низ живота, сокращающие матку средства - эффекта не дали, кровотечение продолжается. Кровь, вытекающая из половых путей, не свёртывается. Проба Ли-Уайта больше 15 минут. Клинический анализ крови, коагулограмма прилагаются. Диагноз? План ведения?

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. Введение в специальность. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений
4. Изменения в организме женщины при беременности
5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.
7. Акушерская терминология
8. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
9. Клиника и ведение родов при головном предлежании
10. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода
11. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных
12. Влияние вредных факторов на плод
13. Послеродовый период
14. Невынашивание беременности. Преждевременные роды
15. Беременность и роды в тазовом предлежании
16. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
17. Курация беременных и рожениц
18. Аномалии родовой деятельности
19. Внутриутробная инфекция
20. Эндокринная патология и беременность
21. Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных
22. Заболевания почек и беременность
23. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
24. Беременность и роды при узком тазе
25. Разгибательные предлежания головки плода
26. Родовой травматизм матери и плода
27. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты
28. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах
29. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия)
30. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке
31. Акушерские щипцы. Плдоразрушающие операции

32. Иммунологическая несовместимость матери и плода
33. Послеродовые заболевания
34. Методы выделения последа
35. Показания к рассечению промежности
36. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска
37. Методы обезболивания в родах по периодам и фазам.
38. Характеристика переносимости беременности. Признаки переносимости новорожденного.
39. Варианты излития околоплодных вод.
40. Разрывы матки. Классификация

ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ

1. Участие в проведении обследования и интерпретация данных физикального, акушерско-гинекологического инструментального обследований. Участие в проведении УЗИ, интерпретация результатов УЗИ. Интерпретация результатов лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, микроскопии мазка).
2. Участие при выполнении акушерских манипуляций в родах или участие в качестве ассистента. Определение состояния новорожденного по шкале Апгар.
3. Проведение обследования беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией в условиях стационара. Формулировка и обоснование клинического диагноза. Участие в оформлении истории болезни (родов).

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии.
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
4. Изменения в организме женщины при беременности.
5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология
7. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
8. Клиника и ведение родов при головном предлежании
9. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода.
10. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.
11. Влияние вредных факторов на плод.
12. Послеродовый период
13. Невынашивание беременности. Преждевременные роды.
14. Беременность и роды в тазовом предлежании
15. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
16. Миома матки и беременность
17. Современные методы подготовки шейки матки к родам
18. Слабость родовой деятельности
19. Хламидии как причина внутриутробного инфицирования плода
20. Сахарный диабет и беременность. Тактика ведения, показания к прерыванию беременности

21. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика ведения
22. Заболевания почек и беременность
23. Токсоплазмоз и беременность
24. Диета беременных
25. Особенности течения и ведения беременности при сердечнососудистой патологии
26. Ранний токсикоз беременных. Показания к прерыванию беременности.
27. ДВС-синдром в акушерстве
28. Антифосфолипидный синдром
29. Послеродовые нейрообменно-эндокринные синдромы
30. Невынашивание беременности. Гормональная терапия в современных условиях.
31. Ведение беременности и родов при многоплодии
32. Фетоплацентарная недостаточность. Строение и функции плаценты.
33. Кесарево сечение в современном акушерстве
34. Интранатальная кардиотокография
35. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ

1. Пороки сердца и беременность.
2. Бронхиальная астма и беременность.
3. Сахарный диабет и беременность.
4. Беременность и психиатрическая патология.
5. Современные методы обезболивания родов.
6. Кесарево сечение в современном акушерстве.
7. Преждевременные роды.
8. Акушерские кровотечения.
9. ДВС-синдром в акушерстве.
10. Многоплодная беременность.
11. Тазовое предлежание плода.
12. Резус-конфликтная беременность.
13. Антенатальная гибель плода.
14. ВИЧ-инфекция в акушерстве.
15. Вирусный гепатит и беременность.
16. Сифилис и беременность.
17. Туберкулез и беременность.
18. Грипп и беременность.
19. Хориоамнионит.
18. Антибиотикотерапия во время беременности.
19. Послеродовые септические заболевания.
20. Симфизиопатии у беременных.
21. Разрыв матки.
22. Акушерские гематомы.
23. Тромбозы у беременных. Профилактика.
24. Тромбоэмболия легочной артерии в акушерстве.
25. Плацента: строение, функции. Скрининговые гормональные исследования.
26. Пренатальная диагностика.
27. Аномалии родовой деятельности
28. Острый живот в акушерстве
29. Беременность и роды при узком тазе
30. Родовой травматизм матери и плода

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

7 семестр

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. Деонтология в акушерстве и гинекологии
2. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
3. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
4. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
5. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах
6. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
7. Отличие эпизиотомии от перинеотомии
8. Разрывы матки. Классификация
9. Преждевременные роды. Классификация. Виды токолиза
10. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом

8 семестр

1. ДВС-синдром в акушерстве
2. Слабость родовой деятельности
3. Современные методы подготовки шейки матки к родам
4. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
5. Оценка шейки матки по Бишопу
6. Методы выделения последа.
7. Показания для рассечения промежности.
8. Отличие эпизиотомии от перинеотомии.
9. Чем характеризуется асфиксия средней степени тяжести? Реанимация новорожденного.
10. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска.
11. Послеродовые заболевания
12. Основные моменты оказания пособия во втором периоде родов.
13. Оценка шейки матки по Бишопу.
14. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
15. Оценка новорожденного. Шкала Апгар.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Костный таз и его размеры.
2. Головка плода и ее размеры.
3. Назовите фазы менструального цикла, длительность их.
4. Назовите признаки ранних сроков беременности.
5. Назовите признаки поздних сроков беременности.
6. Укажите изменения в организме женщины при беременности.
7. Дородовой отпуск. Определение срока 30-недельной беременности.
8. Клиническое течение 1 периода родов, длительность его.
9. Клиническое течение 2 периода родов, ведение его. Акушерское пособие.
10. Клиническое течение 3 периода родов, ведение его. Признаки отделения плаценты.
11. Дайте определение анатомического и клинически узкого таза. Степени сужения таза.
12. Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
13. Из чего состоит первичный туалет новорожденного.
14. Покажите методику классического ручного пособия при тазовом предлежании.
15. Покажите методику по Цовьянову при тазовом предлежании.
16. Обезболивание родов, региональные методы.
17. Диагностика состояния плода. Методы терапии гипоксии плода.
18. Диагностика состояния новорожденного. Шкала Апгар.

19. Клиника нормального послеродового периода, ведение его.
20. Дайте классификация ранних токсикозов беременности, основные клинические симптомы, принципы терапии.
21. Дайте классификацию вызванных беременностью отеков, принципы лечения.
22. Преэклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
23. Эклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
24. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь.
25. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь..
26. Методика ручного отделения плаценты.
27. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, неотложная помощь.
28. Отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, принципы терапии, неотложная помощь.
29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика, неотложная помощь.
30. Послеродовые заболевания. Классификация, клиника, принципы терапии. Неотложная помощь при перитоните и сепсисе.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, доклад, ситуационная задача, реферат, практическая подготовка.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение 7, 8 семестра за различные виды работ – 80 баллов, в течение 9 семестра – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет и экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания экзамена

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной	10

терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине (7,8 семестр)

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине (9 семестр)

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно