

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор **Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение**

Дата подписания: 25.03.2022 14:28:35

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2983d2637b784eeec0190fba794cb4

высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

«Утверждаю»

Проректор

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава

России

 Черная И. П.

« 16 » марта 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования**

Направление подготовки (специальность) 31.08.01 Акушерство и гинекология
(код, наименование)

Форма обучения очная
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП 2 года
(нормативный срок обучения)

Кафедра акушерства и гинекологии

Владивосток – 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) **31.08.01 Акушерство и гинекология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ «25» августа 2014г. №1043.
- 2) Учебный план по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020г., Протокол № 4
- 3) Проект профессионального стандарта Врач-акушер-гинеколог (Общероссийская общественная организация «Российское общество акушеров-гинекологов», г. Москва).

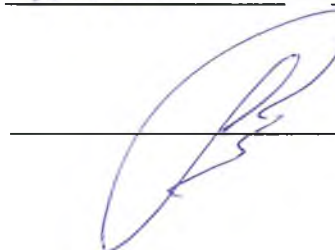
Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии, от « 11 » июне 2020г. Протокол № 73

Заведующий кафедрой

 Л.С. Матюшкина

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры, магистратуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология от « 16 » июне 2020 г. Протокол № 54

Председатель УМС

 Т.А. Бродская

Разработчики:

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

 Е.В. Рачкова

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Цель: Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена – определение соответствия результатов освоения ординаторами (далее – обучающимися) профессиональных и универсальных компетенций основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений.

Задачи Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена:

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального «Врач-акушер-гинеколог»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог».

2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология.**

2.2.2. Государственная итоговая аттестация. БЗ.Б.02 (Г) Сдача государственного экзамена проводится дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта «Врач – акушер-гинеколог»

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции (не менее 3-х)
31.08.01 Акушерство и гинекология	«Врач-акушер-гинеколог»	8	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

			<p>A/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
			<p>A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
			<p>A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
			<p>A/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
			<p>A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
			<p>A/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
		8	<p>B/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания</p>

		беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях
		В/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях
		В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях
		В/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в стационарных условиях
		В/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях
		В/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях
		В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в стационарных условиях

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

2.3.1. Виды профессиональной деятельности:

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;
6. организационно-управленческая.

2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональными компетенциями:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

готовность к проведению визуализирующего исследования шейки матки, выявлению фоновых и предраковых заболеваний шейки матки (ПК-13);

готовностью к определению показаний и противопоказаний для проведения гистероскопии, интерпретации полученных данных, проведению отдельного диагностического выскабливания полости матки, взятию биопсийного материала (ПК-14).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Государственный экзамен		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена (предэкзаменационное консультирование)		12
Самостоятельная работа обучающихся		18
ИТОГО	1	36
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Дисциплины ОПОП, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология:

Индекс	Наименование дисциплин
Б1.Б.01	Акушерство и гинекология
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03.01	Патология Модуль Физиология
Б1.Б.03.02	Патология Модуль Анатомия
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.05	Педагогика
Б1.В.ДВ.01.01	Патология шейки матки с основами кольпоскопии
Б1.В.ДВ.01.02	Гистероскопия
Б1.В.01	Внутренние болезни
Б1.В.02	Клиническая фармакология
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

Вопросы государственного экзамена:

1. Структура и организация работы акушерского стационара. Приказ 1130-н.
2. Невынашивание беременности. Этиология. Современные методы диагностики невынашивания. Особенности работы кабинета по невынашиванию.
3. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки, клиника, методы диагностики и лечения.
4. Узкий таз в современном акушерстве. Особенности биомеханизма родов. Клинически узкий таз.
5. Предраковые заболевания эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
6. Преэклампсия. Эклампсия. Диагностика, клиника, тактика, интенсивная терапия. Показания к кесареву сечению.
7. Внематочная беременность. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Клинический протокол.
8. ВУИ. Приказ №1130-н.
9. Послеродовое и послеродовое кровотечение. Геморрагический шок. ДВС-синдром в акушерстве.
10. Тубоовариальные абсцессы. Этиология, клиника, диагностика, тактика ведения больных. Особенности оперативного лечения.
11. Заболевания почек и беременность.
12. Доброкачественные и пограничные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация. Приказ №1130-н.
13. Выявление групп риска возникновения внутриутробной инфекции среди рожениц и новорожденных. Приказ №1130-н.
14. Узкий таз в современном акушерстве. Этиология, классификация. Плоские тазы. Биомеханизм родов и особенности их течения.
15. Миома матки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
16. Септические заболевания в акушерстве. Классификация, клиника, диагностика и лечение I и II этапа послеродовой септической инфекции.
17. Аномалии развития половых органов. Классификация, диагностика, методы оперативного лечения.
18. Аномальные маточные кровотечения ювенильного периода. Диагностика, клиника, тактика.
19. Поперечное положение плода. Операции, исправляющие неправильное положение плода. Методы родоразрешения.
20. Эндометриоз. Классификация, диагностика, клиника, методы лечения.
21. Выходные и полостные акушерские щипцы при переднем виде затылочного предлежания. Показания, условия, техника.
22. Рак яичников, стадии поражения, клиника, диагностика, лечение.

23. Правила организации работы родового отделения\родильного блока. Приказ №1130-н.
24. Тазовое предлежание. Диагностика, биомеханизм родов. Пособия по методу Цовьянову I и II. Показания к кесареву сечению при тазовом предлежании.
25. Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, диспансерное наблюдение.
26. Разгибательные предлежания плода. Биомеханизм и особенности течения родов.
27. Синдром склерокистозных яичников. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, клинический протокол.
28. Противоэпидемические мероприятия в отделениях (палатах) для ВИЧ – инфицированных пациенток и их новорождённых. Протокол №1130-н.
29. Аномалии развития родовой деятельности. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Исходы для матери и плода.
30. Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода.
31. Преэклампсия. Классификация, клиника, диагностика. Лечение преэклампсии лёгкой и средней степени тяжести. Клинический протокол.
32. Воспалительные заболевания гениталий специфической этиологии. Клинический протокол.
33. Кровотечение во II половине беременности. Клиника, диагностика, тактика ведения, профилактика.
34. Основные принципы организации послеродового отделения, правила содержания физиологического послеродового отделения с совместным пребыванием матери и ребенка. Приказ №1130-н.
35. Бактериальный вагиноз. Диагностика, клиника, лечение, клинический протокол.
36. Трофобластическая болезнь.
37. Рак шейки матки, клиника, методы диагностики и лечения.
38. Сахарный диабет и беременность. Клинический протокол.
39. Апоплексия яичника.
40. Гиперпластические процессы эндометрия.
41. Хроническая фетоплацентарная недостаточность.
42. Совместные методы пренатальной диагностики. Показания, условия, методы.
43. Вспомогательные репродуктивные технологии. Особенности ведения индуцированной диагностики. Приказ № 1130-н. Клинический протокол.
44. Артериальная гипертензия и беременность. Клинический протокол.
45. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клинический протокол.

46. Воспалительные заболевания органов малого таза неспецифической этиологии. Клинический протокол.
47. Переносимая беременность.
48. Рак вульвы и влагалища.
49. Прерывание беременности в ранние и поздние сроки. Клинический протокол.
50. Анемия и беременность.

3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 Акушерство и гинекология

3.3.1. Примеры оценочных средств¹ государственного экзамена представлены в формате ситуационных задач по макету

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Специальность: Акушерство и гинекология
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у</p>

¹ Представляются 2-3 ситуационных задачи

		<p>пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).</p>
Ф	A/01.8	<p>Проведение медицинского обследования пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и заболеваниями молочных желез.</p>
Ф	A/02.8	<p>Назначение лечения пациентам низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности.</p>
Ф	A/03.8	<p>Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями</p>
Ф	A/04.8	<p>Проведение профилактических мероприятий, санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, диспансеризаций и диспансерного наблюдения девочек и женщин.</p>
И		<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
У		<p>Беременная Т., 28 лет, поступила 10 ноября в роддом в экстренном порядке по поводу излития околоплодных вод 8 часов назад.</p> <p>Из анамнеза. Беременность 4. Предыдущие беременности закончились медицинскими абортными, постабортный период осложнился хроническим метрозндометритом. В женской консультации не наблюдалась. Последняя менструация 11-15 января.</p> <p>Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Язык влажный, чистый. Дыхание везикулярное. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 120/70 мм рт.ст. Пульс 82 уд/мин. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отеков нет. Мочеиспускание, стул в норме.</p> <p>Матка возбудима. Положение плода продольное. Спинка обращена кзади, к правой стенке матки. Предлежание головное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 162 уд/мин. ВДМ- 44 см, ОЖ - 103 см. Размеры таза 24-26-28-18 см.</p>

		<p>Через 4 часа после поступления развилась родовая деятельность. Первый период без осложнений. В конце первого периода при полном открытии шейки матки схватки резко болезненные, нижний сегмент истончен, перерастянут, болезненный при пальпации. Признаки Вастена, Цангемейстера положительные. Отек шейки матки, влагища. Мочеиспускание затруднено. Выполнено кесарево сечение в нижнем сегменте по Дерфлеру. Извлечен ребенок, мужского пола весом 4100 г. Безводный период составил 22 ч. Операция осложнилась гипотонией матки, матка сократилась после введения окситоцина. Кровопотеря 1000 мл.</p> <p>На вторые сутки после операции:</p> <p>Состояние средней степени тяжести. Жалобы на боли внизу живота. Резкий подъем температуры до 39,2С. Пульс 106 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык влажный обложен белым налетом. Живот при пальпации, резко болезненный, вздут, не участвует в акте дыхания, симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Матка не контурируется из-за вздутия живота и болезненности при пальпации. Лохии кровянистые, газы не отходят, перистальтика не выслушивается, диурез снижен (количество мочи за сутки 900 мл), стула не было.</p> <p>Клинический анализ крови: Эр - $2,7 \times 10^{12}/л$, Нб - 89г/л, ЦП - 0,8, лейкоциты- $12,0 \times 10^9/л$, эозинофилы - 1%, п/я - 15%, с/я - 60%, лимфоциты - 14%, моноциты - 10%, СОЭ - 50 мм/ч.</p>
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз и проведите его обоснование.
В	2	Определите тактику ведения пациентки в стационаре с учетом основного диагноза.
В	3	Определите тактику диспансерного наблюдения пациентов с данным заболеванием на амбулаторном этапе.
В	4	Перечислите методы физиотерапевтической реабилитации пациентки.
В	5	Определите профилактические мероприятия, которые могли бы предотвратить развитие данного осложнения.

Ситуационная задача № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Специальность: Акушерство и гинекология
К	ПК-5 ПК-6	<p>готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p> <p>готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)</p>
Ф	А/01.8	<p>Трудовая функция: Проведение медицинского обследования пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и заболеваниями молочных желез.</p> <p>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей); интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей; осмотры пациентов; формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; направление пациентов на инструментальные и лабораторные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов; интерпретация результатов осмотров пациентов врачами-специалистами пациентов; установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); проведение дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез; проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями.</p>

Ф	A/02.8	<p>Трудовая функция: Назначение лечения пациентам низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Трудовые действия: Оценка тяжести состояния пациентов; разработка плана лечения пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам; коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения; осуществление взаимодействия с врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
И		<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>

У		Беременная К., 40 лет, доставлена в клинику из района в тяжелейшем состоянии с доношенной беременностью. Беременность 7. Роды 4. Самопроизвольных выкидышей 2. Во время данной беременности были отеки конечностей. При отсутствии родовой деятельности, появились боли в животе и кровотечение из половых путей. Со слов беременной количество теряемой крови 400 мл. Одновременно появилась общая слабость, одышка, была рвота. Кожа и видимые слизистые бледные, холодный пот. Пульс нитевидный, не сосчитывается. Артериальное давление не определяется. Температура 35,5°C. Тоны сердца приглушенные, чистые. Язык влажный. Живот вздут, брюшная стенка напряжена, болезненна. Симптом раздражения брюшины положительный. Матка плотной консистенции, напряжена, части плода ясно не определяются. Над входом в таз с трудом пальпируется головка. Сердцебиение плода не выслушивается. Из родовых путей небольшое кровотечение. В моче белок.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
В	3	Чем обусловлена внутриутробная гибель плода.
В	4	Какой характерный вид имеет плацента при отслойке нормально расположенной плаценты.
В	5	Тактика врача.

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

3.4.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство: нац. рук. [Электронный ресурс]	под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского.	2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
2.	Акушерство и гинекология.	сост. А. С. Дементьев,	М.: ГЭОТАР-	1	1

	Стандарты медицинской помощи.	И. Ю. Дементьева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова.	Медиа, 2016. - 992 с.		
3.	Акушерство : учеб. для мед. вузов	под ред. Э.К. Айламазян	10-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 767, [1] с.	1	1
4.	Гинекология: нац. рук. [Электронный ресурс]	под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
5.	Клиническое акушерство : учеб. пособие	С. А. Леваков, Е. И. Боровкова, Т. В. Шеманаева, Н. А. Габитова.	М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 296 с.	2	1
6.	Клинические лекции по акушерству [Электронный ресурс]	под ред. Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова.	2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. — URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
7.	Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии [Электронный	под общ. ред. В.И. Кулакова, В.Н. Серова	М.: Литтерра, 2015. — URL : http://ww	Неогр.д.	Неогр.д.

	ресурс]		w.studentlibrary.ru		
--	---------	--	---------------------	--	--

3.4.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]	В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В.Л.Тютюнник, Р. Г. Шмаков.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").— URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
2.	Медицина молочной железы и гинекологические болезни	[В. Е. Радзинский, Т. В. Овсянникова, И. М. Ордянец [и др.]]; под ред. В. Е. Радзинского	2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медиабюро "Статус презенс", 2017. - 347, [3] с.	1	1
3.	Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии	под ред. В.Н. Серова, Г. Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского.	3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с.	1	1
4.	Роговская, С.И. Практическая кольпоскопия	С.И. Роговская	4-е изд., испр. и доп. - М.:	Неогр.д.	Неогр.д.

	[Электронный ресурс]		ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 256 с. — URL: http://www.studentlibrary.ru		
5.	Пути сохранения репродуктивной функции девочек-подростков в современных условиях : учеб. пособие	Л.С. Матюшкина, Ю.И. Ишпахтин, Е. В. Рачкова	Тихоокеанский гос. мед. ун-т.- Владивосток: Медицина ДВ, 2019.- 97, [3] с.	68	6
6.	Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве [Электронный ресурс]	Ю.Э. Доброхотова [и др.]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. — URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	Неогр.д.
7.	Справочник гинеколога-эндокринолога	Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян.	4-е изд., перераб. - М.: Практическая медицина, 2015. - 208 с.	2	1

3.4.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально - аудитории института симуляционных и аккредитационных технологий по отработке практических процедур на манекенах и навыков по неотложной медицине: имитатор родов, кресло-кровать акушерская, платформа симуляционного обучения родовому пособию, система реанимационная открытая, тренажер для обучения реанимации новорожденного, инкубатор реанимационный для новорожденных и детей, аппарат искусственной вентиляции легких, манекен-симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние, помпа шприцевая инфузионная, насос шприцевой для внутривенных вливаний injectomat mc agilia с принадлежностями, виртуальный симулятор, влагалищного обследования, хирургический тренажёр женского таза, тренажёр для клинического обследования органов женского таза с набором моделей патологий, тренажер обследования шейки матки и взятия цитологического мазка, модель анатомическая таза беременной женщины с плодом, акушерский муляж с манекеном плода, модель беременности, учебная демонстрационная модель процесса родов, манекен плода, женский таз, гинекологический тренажёр, имитатор рождения ребёнка, акушерский муляж, модуль раскрытия и сглаживания шейки матки для акушерского муляжа, стол реанимационный для новорожденных с подогревом resuscitair gw с принадлежностями;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, негатоскоп, электрокардиограф, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Имеется в наличии фантомная и симуляционная техника:

1. Имитатор родов
2. Платформа симуляционного обучения родовому пособию
3. Виртуальный симулятор влагалищного обследования
4. Хирургический тренажёр женского таза
5. Тренажёр для клинического обследования органов женского таза с набором патологий
6. Тренажер обследования шейки матки и взятия цитологического мазка
7. Модель анатомическая таза беременной женщины с плодом
8. Акушерский муляж с манекеном плода
9. Модель беременности
10. Учебная демонстрационная модель процесса родов
11. Манекен плода для отработки навыков определения различных родовых предлежаний
12. Женский таз для измерения размеров таза
13. Гинекологический тренажёр
14. Имитатор рождения ребёнка

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С: Университет
10. Гарант

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля

Сдача государственного экзамена/итогового экзамена по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности и решением ситуационных задач.

К экзаменационному собеседованию по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы, успешно прошедшие итоговое тестирование и сдачу практических навыков.

Собеседование проводит государственная экзаменационная комиссия. Оценка по собеседованию зависит от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками:

«Отлично» – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Хорошо» – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Удовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Специальность: Акушерство и гинекология
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).</p>
Ф	A/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и заболеваниями молочных желез.
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями

		молочных желез, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/03.8	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями.
Ф	А/04.8	Проведение профилактических мероприятий, санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, диспансеризаций и диспансерного наблюдения девочек и женщин.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Беременная Т., 28 лет, поступила 10 ноября в роддом в экстренном порядке по поводу излития околоплодных вод 8 часов назад.</p> <p>Из анамнеза. Беременность 4. Предыдущие беременности закончились медицинскими абортами, постабортный период осложнился хроническим метроэндометритом. В женской консультации не наблюдалась. Последняя менструация 11-15 января.</p> <p>Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Язык влажный, чистый. Дыхание везикулярное. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 120/70 мм рт.ст. Пульс 82 уд/мин. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отеков нет. Мочеиспускание, стул в норме.</p> <p>Матка возбудима. Положение плода продольное. Спинка обращена кзади, к правой стенке матки. Предлежание головное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 162 уд/мин. ВДМ- 44 см, ОЖ - 103 см. Размеры таза 24-26-28-18 см.</p> <p>Через 4 часа после поступления развилась родовая деятельность. Первый период без осложнений. В конце первого периода при полном открытии шейки матки схватки резко болезненные, нижний сегмент истончен, перерастянут, болезненный при пальпации. Признаки Вастена, Цангемейстера положительные. Отек шейки матки, влагиалища. Мочеиспускание затруднено. Выполнено кесарево сечение в нижнем сегменте по Дерфлеру. Извлечен ребенок, мужского пола весом 4100 г. Безводный период составил 22 ч. Операция осложнилась гипотонией матки, матка сократилась после введения окситоцина. Кровопотеря 1000 мл.</p> <p>На вторые сутки после операции:</p> <p>Состояние средней степени тяжести. Жалобы на боли внизу живота. Резкий подъем температуры до 39,2С. Пульс 106 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык влажный обложен белым налетом. Живот при пальпации, резко болезненный, вздут, не участвует в акте дыхания, симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Матка не контурируется из-за вздутия живота и болезненности при пальпации. Лохии кровянистые, газы не отходят, перистальтика не выслушивается, диурез снижен (количество мочи за сутки 900 мл), стула не было.</p> <p>Клинический анализ крови: Эр - $2,7 \times 10^{12}/л$, Нв - 89г/л, ЦП - 0,8, лейкоциты- $12,0 \times 10^9/л$, эозинофилы - 1%, п/я - 15%, с/я - 60%,</p>

		лимфоциты - 14%, моноциты - 10%, СОЭ - 50 мм/ч.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз и проведите его обоснование.
Э		<p>Диагноз: роды I срочные. ОАГА. Общесуженный таз, сужение I степени. Крупный плод. Клиническое несоответствие. Угрожающий разрыв матки. Раннее послеродовое гипотоническое кровотечение. Лапаротомия. Кесарево сечение.</p> <p>Послеродовый период 2 сутки после операции кесарево сечение. Ранний диффузный перитонит на фоне хориоамнионита. Постгеморрагическая анемия средней степени тяжести</p> <p>Обоснование диагноза: ОАГА на основании наличия в анамнезе 3 искусственных абортов, осложненных метростенозом.</p> <p>Общесуженный таз, сужение I степени – все размеры таза уменьшены на 2 см.</p> <p>Клиническое несоответствие – при полном открытии, отошедших водах, прижатой головке плода признак Вастена положительный, шейка матки отечна, отек влагалища, затрудненное мочеиспускание.</p> <p>Угрожающий разрыв матки – резко болезненные схватки, нижний сегмент истончен, болезненный при пальпации.</p> <p>Раннее послеродовое гипотоническое кровотечение - гипотония матки во время операции, кровопотеря 1000мл.</p> <p>Постгеморрагическая анемия средней степени тяжести Hb 89г/л, ЦП 0,8, Эр 2,7</p> <p>Ранний диффузный перитонит на фоне хориоамнионита – развитие на 2 сутки, повышение температуры до 39,2, тахикардия, безводный период 22 часа, живот мягкий, болезненный, вздут, синдром раздражения брюшины отрицательный, парез кишечника, олигурия, в клиническом анализе крови лейкоцитоз 12,0г/л, сдвиг лейкоцитарной формулы п/я 12%, СОЭ 50 мм/ч.</p>
P2	отлично	Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ требовал уточнений. Перечислено частично.
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный.
В	2	Определите тактику ведения пациентки в стационаре с учетом основного диагноза.
Э		Инфузионная, дезинтоксикационная, антибактериальная терапия в плане предоперационной подготовки, релапаротомия, экстирпация матки с трубами, дренирование брюшной полости с двух сторон, купол влагалища оставить открытым.
P2	отлично	Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ требовал уточнений. Перечислено частично.
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный.
В	3	Определите тактику диспансерного наблюдения пациентов с данным заболеванием на амбулаторном этапе.
Э		Рекомендуется после окончания лечения проводить динамическое наблюдение акушера-гинеколога женской консультации в течение первого года.
P2	отлично	Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/	Ответ требовал уточнений.

	удовлетворительно	Перечислено частично.
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный.
B	4	Перечислите методы физиотерапевтической реабилитации пациентки.
Э		<p>Наиболее часто в комплексной терапии хронического эндометрита применяют электроимпульсную терапию, интерференционные токи, переменное магнитное поле низкой частоты, ток надтональной частоты.</p> <p>Возможно применение низкоинтенсивного импульсного лазерного излучения красного спектра в комплексной терапии хронического эндометрита. Данный вид физического воздействия оказывает противовоспалительный, иммунокорректирующий, вазоактивный эффекты.</p> <p>Задачами физиотерапии являются улучшение гемодинамики органов малого таза, стимуляция функции рецепторов, ускорение процессов регенерации эндометрия, повышение иммунологических свойств.</p>
P2	отлично	Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ требовал уточнений. Перечислено частично.
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный.
B	5	Определите профилактические мероприятия, которые могли бы предотвратить развитие данного осложнения.
Э		Преградиварная подготовка в женской консультации, комплексное лечение метроэндометрита до наступления данной беременности. Наблюдение в женской консультации в ходе беременности.
P2	отлично	Ответ правильный, полный.
P1	хорошо /удовлетворительно	Ответ требовал уточнений. Перечислено частично.
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист к ситуационной задаче № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.01	Специальность: Акушерство и гинекология
K	ПК-5 ПК-6	<p>готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);</p> <p>готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)</p>

Ф	A/01.8	<p>Трудовая функция: Проведение медицинского обследования пациентов низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и заболеваниями молочных желез.</p> <p>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей); интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей; осмотры пациентов; формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; направление пациентов на инструментальные и лабораторные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов; интерпретация результатов осмотров пациентов врачами-специалистами пациентов; установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); проведение дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез; проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями.</p>
Ф	A/02.8	<p>Трудовая функция: Назначение лечения пациентам низкой и средней степени риска в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>Трудовые действия: Оценка тяжести состояния пациентов;</p> <p>разработка плана лечения пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов,</p>

		<p>медицинских изделий и немедикаментозного лечения пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам; коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения; осуществление взаимодействия с врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
И		<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
У		<p>Беременная К., 40 лет, доставлена в клинику из района в тяжелейшем состоянии с доношенной беременностью. Беременность 7. Роды 4. Самопроизвольных выкидышей 2. Во время данной беременности были отеки конечностей. При отсутствии родовой деятельности, появились боли в животе и кровотечение из половых путей. Со слов беременной количество теряемой крови 400 мл. Одновременно появилась общая слабость, одышка, была рвота. Кожа и видимые слизистые бледные, холодный пот. Пульс нитевидный, не сосчитывается. Артериальное давление не определяется. Температура 35,5°С. Тоны сердца приглушенные, чистые. Язык влажный. Живот вздут, брюшная стенка напряжена, болезненна. Симптом</p>

		раздражения брюшины положительный. Матка плотной консистенции, напряжена, части плода ясно не определяются. Над входом в таз с трудом пальпируется головка. Сердцебиение плода не выслушивается. Из родовых путей небольшое кровотечение. В моче белок.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз.
Э		Беременность 40 недель. ОАА. Преэклампсия тяжелой степени. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение. Геморрагический шок. Внутриутробная гибель плода.
Р2	отлично	Диагноз полный, с объяснением причин. Указано осложнение.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Диагноз полный, с объяснением причин, но не указано осложнение. Диагноз полный, без объяснения причин, не указано осложнение.
Р0	неудовлетворительно	Диагноз не правильный.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику
Э		Дифференциальный диагноз проводится с: 1. разрывом матки; 2. предлежанием плаценты.
Р2	отлично	Ответ полный, проведена дифференциальная диагностика.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Дифференциальная диагностика требовала уточнений. Дифференциальная диагностика проведена частично.
Р0	неудовлетворительно	Не может провести дифференциальную диагностику.
В	3	Чем обусловлена внутриутробная гибель плода.
Э		Внутриутробная гибель плода наступила от асфиксии в результате нарушения маточно-плацентарного кровообращения. Отслойка больше 1/3 материнской поверхности приводит к тяжелой асфиксии. Отслойка всей плаценты - к быстрой гибели плода.
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ правильный, но не указана отслойка всей поверхности плаценты. Ответ частичный, не указано нарушение маточно-плацентарного кровотока.
Р0	неудовлетворительно	Не может оценить состояние плода.
В	4	Какой характерный вид имеет плацента при отслойке нормально расположенной плаценты.
Э		Плацента при преждевременной отслойке имеет характерный вид. На материнской поверхности расположены плотно прижатые к ней темные кровяные сгустки, после удаления которых обнаруживаются углубления плацентарной ткани. В плаценте в результате кровоизлияний и нарушения питания образуются дегенеративные очаги и инфаркты.

		При тяжелых случаях преждевременной отслойки плаценты, при множественных кровоизлияниях в стенку матки - возникает матка Кювелера, как результат глубоких патологических изменений в результате интоксикации. Орган- матка становится функционально неполноценным.
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ правильный, но не указана матка Кювелера. Ответ частичный, не указано, что в плаценте в результате кровоизлияний и нарушения питания образуются дегенеративные очаги и инфаркты.
P0	неудовлетворительно	Не может описать плаценту при преждевременной отслойке.
B	5	Тактика врача.
Э		При данной акушерской ситуации показано экстренное родоразрешение - кесарево сечение с обязательной гемо- и плазмотрансфузией по жизненным показаниям. При наличии матки Кювелера показана гистерэктомия.
P2	отлично	Все указано верно.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указано все верно, требовалось уточнение по назначению объема гемо- и плазмотрансфузии. Ответ частичный, затрудняется при выборе тактики при матки Кювелера.
P0	неудовлетворительно	Не знает как должен действовать врач в данной ситуации.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Рачкова Е.В.

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их

индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющих у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся

предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.