

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 05.10.2023 12:31:35

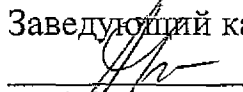
Уникальный программный ключ

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26576784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

 /Симакова А.И./

«19» 05 2023 г.

### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии  
основной образовательной программы высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
по специальности

Направление подготовки  
(специальность)

31.08.01 Акушерство и гинекология

Уровень подготовки

(специалитет/магистратура)

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

Сфера профессиональной  
деятельности (при наличии)

В сфере акушерства и гинекологии

Форма обучения

Очная

(очная)

Срок освоения ООП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Кафедра инфекционных болезней

Владивосток – 2023

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности (в сфере инфекционных болезней) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Медицинская деятельность	ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	ИДК. ОПК-4 - Знает основные направления повышения эффективности диагностики, лечения и профилактики в клинической медицине на современном этапе

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация	Тесты

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии** при проведении занятий в форме: тестов, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля

ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

*Содержание оценочных средств:*

## 1. Тесты:

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Акушерство и гинекология
К	ОПК-4	- готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		<p>Основная особенность акушерской тактики при вирусных гепатитах у беременных включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>противовирусную терапию</li> <li>применение кортикостероидных препаратов</li> <li>прерывание беременности при установлении диагноза — вирусный гепатит</li> <li>*проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения поздних выкидышей и преждевременных родов</li> </ul> <p>К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>холецистит</li> <li>токсическое поражение печени</li> <li>*холестатический гепатоз</li> <li>острый вирусный гепатит</li> </ul> <p>Основным клиническим признаком острого жирового гепатоза беременных является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>носит рецидивирующий характер</li> <li>клинически протекает как острый безжелтушный гепатит</li> <li>*характерный признак раннего периода — интенсивная изжога</li> <li>печень значительно увеличена</li> </ul> <p>Факторы риска перинатального инфицирования HCV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза)</li> <li>мужской пол плода</li> <li>уровень виремии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины</li> <li>естественные роды</li> </ul> <p>Как меняется течение ХВГС под влиянием беременности у женщин (клинические и</p>

лабораторные показатели)

у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ

\*клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС  
количество вируса (РНК ВГС) возрастает

количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого

Можно ли женщине с ХВГС участвовать в процедуре ЭКО

\*да

нет

да, при условии отсутствия вирусемии ВГС

да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ

Возможно ли проведение противовирусной терапии хронического гепатита С у беременных

терапия совместима с грудным вскармливанием

может быть рекомендована в 3 триместре для профилактики инфицирования плода

\*противопоказана при беременности и лактации

проводится сразу после родов

В каком случае беременной женщине ставится диагноз хронического вирусного гепатита С

при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных

\*при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и РНК-ВГС

при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и повышении активности АЛТ

в случае отягощённого эпидемиологического анамнеза и обнаружении в крови анти-НСV-суммарных

План лабораторного обследования женщин с ХВГС во время беременности  
анти-НСV-суммарные в 1 и 3 триместрах

ПЦР РНК НCV качественно при обнаружении анти-НСV-суммарных

\*ПЦР РНК НCV количественно в 1 и 3 триместрах, функциональные пробы печени ежемесячно

ПЦР РНК НCV качественно в 1 и 3 триместрах

Физиологические изменения состояния печени во время беременности

размеры печени и селезенки увеличиваются

\*сосудистые звездочки и пальмарная эритема у части беременных (со 2-5 месяца беременности), исчезают после родов (обусловлены гиперэстрогемией)

повышается активность АЛТ и АСТ

появляются специфические гистологические изменения в печени

Укажите путь инфицирования ребёнка вирусным гепатитом С от матери с ХВГС

вертикальный

при грудном вскармливании (в отсутствие коинфекции ВИЧ)

\*при прохождении через родовые пути при контакте с кровью

при уходе за ребёнком

Какое влияние оказывает наличие ХВГС у женщины на течение и исход беременности

нет влияния на частоту врожденных аномалий

\*повышение частоты недонашивания беременности, перинатальной смертности связаны с тяжестью печеночного процесса

повышение риска гестационного диабета, внутрипеченочного холестаза беременных

		наличие ХВГС снижает репродуктивную функцию женщины
--	--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

**2. Миникейсы:**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Акушерство и гинекология
К	ОПК-4	- готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Женщину, 30 лет, доставили транспортом СМП в инфекционное отделение, с жалобами на: слабость, повышение температуры до 37.6 С, боли в нижних отделах живота схваткообразного характера, тошноту, жидкий стул калового характера без патологических примесей .</p> <p>В анамнезе: больна 3 сутки. Заболевание началось с тошноты, однократной рвоты съеденной пищей, не принесшей облегчения, повышения температуры до 37.3 С. На второй день появились ноющие боли в нижних отделах живота и жидкий стул калового характера до 3 раз в сутки. На 3 сутки боли приобрели схваткообразный характер. Сохранялся субфебрилитет, прежний характер стула. Вызвала бригаду СМП.</p> <p>В приемном покое выяснено: пациентка за 7 дней до заболевания сделала медицинский аборт.</p> <p>Объективно: состояние средней степени тяжести. Т -37.5 С. Сознание ясное. На вопросы отвечает правильно. Ориентирована в пространстве и времени. Менингеальных знаков нет. Очаговой симптоматики нет. Кожа и слизистые чистые. Тургор тканей сохранен. Зев чистый. При аускультации легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные. ритмичные. ЧСС 84 удара в 1 мин. АД 110 и 70 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот умеренно вздут. При пальпации отмечается болезненность над лоном и в подвздошных областях. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по Курлову 9*7*7 см, эластичной консистенции, безболезненная. Селезенка не увеличена. Отеков нет.</p> <p>Диурез адекватен. Стул в приемном покое осмотрен: в количестве 300мл, коричневый жидкий , без патологических примесей(второй раз за сутки). Кл. анализ крови: Нб – 95 г/л; R-3.2 X1012л, L – 12,8X109л; э-0, п-12, с-</p>

		60, л-26, м-2; СОЭ - 36 мм/час. Ht-50 Биохимия крови: билирубин крови – 12ммоль/л (прямой -4) АЛТ- 23ед/л. АСТ – 34ед/л. ГГТП -29ед/л. САСС: ПТИ-98%, фибриноген – 3.4 ИФА крови – HbsAg-отр. А-НСV-отр УЗИ ОБП – жидкость в малом тазу R–графия органов грудной клетки: без патологии
В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациентка в специализированной экстренной медицинской помощи в условиях профильного стационара?.
Э		1. Внематочная беременность, прервавшаяся 2. Кровотечение в брюшную полость 3. Анемия средней степени тяжести 4. Да
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»; 3 из 4 для оценки «удовлетворительно» 2 из 2
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или Нет ответа.
В	2	Определите критерии диагноза: Внематочная беременность, прервавшаяся
Э	-	1. Наличие в анамнезе медицинского аборта 2. Не характерная для ОКИ динамика заболевания 3. Наличие анемии средней степени тяжести 4. Наличие жидкости в малом тазу на УЗИ 5. В КАК- лейкоцитоз. п/я сдвиг, значительное ускорение СОЭ в сочетании с анемией
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
В	3	Тактика ведения пациентки.
Э		1. Экстренный перевод в гинекологическое отделение полипрофильного стационара реанимационной бригадой СМП 2. В приемном отделении инфекционного стационара забор испражнений для бактериологического исследования на кишечную группу бактерий и ИФА на вирусы 3. Гемостатическая терапия. 4. Показано введение кровезамещающих растворов - растворов декстрана, препаратов гидроксипропилькрахмала вплоть до госпитализации. 5. Антибактериальные ЛС широкого спектра и длительного действия



		(цефтриаксон по 1—2 г в/в или в/м в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно или амоксициллин в дозе 2,4 г в/в в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно).
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос.
		Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
V	4	Какие обследования необходимо провести дополнительно
Э		1. УЗИ гениталий 2. Электролиты крови 3. Креатинин. Мочевина крови 4. ХГЧ крови 5. Прокальцитониновый тест
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос.
		Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»- 3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
V	5	Какие методы профилактики могли предотвратить данное заболевание?.
Э		1. После медицинского аборта – исследование abortивного материала на плодное яйцо. 2. УЗИ гениталий .
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 2 из 2.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос.
		Для оценки «хорошо»-1 из 2.неполный Для оценки «удовлетворительно»-1 из 2.недостаточно развернутый
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа,

### 3. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине **Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии** проводится в виде зачета

ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

#### **4. Критерии оценивания результатов обучения**

**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.