

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.09.2026 19:23:56
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



/Матюшкина Л.С./

«14» апреля 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.О.27 Акушерство для подготовки иностранных студентов
(студенты КНР)

Индекс, наименование

**основной образовательной программы
высшего образования**

Направление подготовки

31.05.03 Стоматология

Уровень подготовки

специалитет

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

5 лет

Кафедра

Кафедра акушерства и гинекологии

Владивосток 2026 год

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 по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

Компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Этиология и патогенез	ОПК-5-Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 ₁ - оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5 ₂ - различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5 ₃ - дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИДК.ОПК-7 ₁ - самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-7 ₂ - осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости ИДК.ОПК-7 ₃ - учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
Профессиональные компетенции		
А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)	ПК-2 Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических	ИДК.ПК-2 ₁ - обладает знаниями о состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при острой хирургической патологии, травматических состояниях, беременности и родах, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; ИДК.ПК-2 ₂ - демонстрирует умения и определяет тактику ведения

	состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	пациентов, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2 ₃ - диагностирует угрожающие жизни и неотложные состояния при заболеваниях органов зрения и лор-органов, определяет тактику ведения и оказания скорой медицинской помощи
А/02.7Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-3 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИДК.ПК-3 ₁ - проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у здоровых людей, дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК.ПК-3 ₂ - устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов; ИДК.ПК-3 ₃ - определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания
	ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ИДК.ПК-4 ₁ - диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования; ИДК.ПК-4 ₂ - проводит дифференциальный диагноз, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами разных специальностей; ИДК.ПК-4 ₃ - устанавливает окончательный диагноз и формулирует его в соответствии с МКБ
А/03.7Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6 Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	ИДК.ПК-6 ₁ - имеет представление о распределении потоков пациентов в зависимости от цели обращения в медицинские организации;

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма

1	Текущий контроль**	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация**	Вопросы для собеседования
		Миникейсы
3. Государственная итоговая аттестация		
3.1	Подготовка к государственному экзамену	Тестовые задания
		Вопросы для собеседования
		Задачи для ГИА
3.2	Сдача государственного экзамена	Ситуационные задачи
		Чек -листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.27 Акушерство для подготовки иностранных студентов (студенты КНР)** при проведении занятий в форме: тестов, вопросов для собеседования, миникейсов.

Оценочные средства для текущего контроля.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи

Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		1. При оценке таза беременной женщины используется диагональная конъюгата (<i>conjugata diagonalis</i>). О каком размере (в см) идет речь при нормальных показателях? 9 см 11 см 13 см 20 см 2. Какая из перечисленных групп относится к категории высокого риска развития преэклампсии (<i>preeclampsia</i>) в первом триместре? Первородящие старше 35 лет Беременность после ЭКО Хроническая гипертензия в анамнезе Курение во время беременности 3. На каком сроке беременности (в неделях) впервые обычно начинает выслушиваться сердцебиение плода (<i>fetal heart tones</i>) с помощью доплеровского фетального монитора? 6-7 недель 10-12 недель 16-18 недель 22-24 недели 4. Влагалищное исследование показало, что головка плода прижата ко входу в малый таз. Какой показатель (в баллах по шкале Бишопа) обычно считается достаточным для начала индукции родов (<i>induction of labor</i>)? 2. Менее 4 баллов 6 баллов и более Ровно 8 баллов Только 10 баллов 5. Согласно современной классификации (группы Робсона), к какой группе относится первородящая женщина с доношенной беременностью, головным предлежанием, начавшая роды спонтанно? Группа 1 Группа 2 Группа 3 Группа 5 6. При ведении третьего периода родов (последового периода) активная тактика (<i>active management</i>) включает в

		себя: Ожидание самостоятельного отделения плаценты в течение 60 минут Введение окситоцина (10 МЕ) сразу после рождения плода и контролируемое натяжение пуповины Массаж дна матки только при появлении кровотечения Пережатие пуповины не ранее, чем через 5 минут после рождения 7. При преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты (placental abruption) классическим клиническим признаком является: Безболезненное ярко-красное кровотечение Сильная боль в животе и матка «доскообразная» (hypertonus) Систолический шум над маткой Преждевременное излитие вод --- 8. Женщина с Rh-отрицательной кровью (Rh-negative) родила Rh-положительного ребенка. Когда следует вводить анти-D-иммуноглобулин (RhoGAM) для профилактики сенсибилизации в послеродовом периоде? Сразу после родов, в течение 72 часов Через 2 недели после родов Только при следующей беременности Введение не требуется, если ребенок здоров 9. Какой из методов оценки состояния плода во время родов является наиболее точным для диагностики гипоксии (fetal distress) и требует инвазивного доступа? Кардиотокография (КТГ) Определение биофизического профиля плода Определение pH крови из предлежащей части плода (FBS — fetal blood sampling) Подсчет шевелений плода матерью 10. По классификации ВОЗ, какие показания являются абсолютными для проведения кесарева сечения (C-section)? Предлежание плаценты (placenta previa totalis) Крупный плод (масса более 4000 г) Возраст первородящей старше 40 лет Тазовое предлежание плода при отсутствии другой патологии
--	--	---

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Вопросы для собеседования по текущему контролю и промежуточной аттестации.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В		ОБЩАЯ ЧАСТЬ 1. Определение сроков: Опишите методы определения предполагаемой даты родов (ПДР). По какой формуле рассчитывается срок по последней менструации (правило Негеле)? 2. Биомеханизм родов: Перечислите последовательные моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания. В чем ключевое отличие от заднего вида? 3. Плацента: Каковы основные функции плаценты? Какими методами можно оценить ее функциональное состояние во время беременности? 4. Плодные оболочки и воды: Что такое «передние» и «задние» воды? Как диагностируется преждевременное излияние околоплодных вод в родовом отделении? 5. Изменения в организме: Перечислите основные физиологические изменения в сердечно-сосудистой системе беременной женщины (ОЦК, гемодинамика, гематокрит). 6. Периоды родов: Дайте определение латентной и активной фазе первого периода родов. Какая скорость раскрытия шейки матки считается нормой в активной фазе у первородящих? 7. Таз: Какие размеры большого таза измеряются тазомером? Что такое истинная конъюгата (<i>conjugata vera</i>) и как ее рассчитать? 8. Приемы Леопольда: Опишите цель и последовательность выполнения наружных акушерских приемов Леопольда. Какой прием позволяет определить предлежащую часть? 9. Первичный туалет новорожденного: Перечислите этапы первичной обработки новорожденного при рождении. С какой целью проводится аспирация содержимого ротовой полости и желудка? 10. Послеродовый период: Какие критерии используются для оценки сократительной способности матки (инволюции) в раннем и позднем послеродовом периоде? СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ 1. Преэклампсия: Каковы современные диагностические критерии тяжелой преэклампсии? Опишите алгоритм действия врача при развитии эклампсической судороги. 2. Кровотечение в родах: Проведите дифференциальный диагноз между преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты (ПОНРП) и предлежанием плаценты. Какой симптом (характер кровотечения) является ключевым? 3. ДВС-синдром: Назовите основные лабораторные маркеры ДВС-синдрома при акушерском кровотечении. С какой целью вводится свежемороженая плазма? 4. Слабость родовой деятельности: Каковы критерии постановки диагноза «первичная слабость родовой деятельности»? Какие методы медикаментозной коррекции (утеротоники) применяются на фоне отсутствия эффекта? 5. Дистоция плечиков: При каких размерах плода (макросомия) риск дистотии плечиков высок? Опишите

		прием МакРобертса и прием Вудса (закручивание). 6. Ручное обследование: В каких ситуациях проводится ручное обследование полости матки после родов? Каковы признаки плотного прикрепления плаценты в отличие от истинного приращения (placenta accreta)? 7. Резус-конфликт: Опишите патогенез гемолитической болезни плода при резус-конфликтной беременности. Когда вводится антирезусный иммуноглобулин и в какой дозировке? 8. Разрывы промежности: Как классифицируются разрывы промежности по степени тяжести? Каковы показания к проведению эпизиотомии (перинеотомии) в родах? 9. Хориоамнионит: Каковы клинические признаки инфицирования плодных оболочек (хориоамнионит) в родах? Опишите тактику ведения родов при данной патологии. 10. Послеродовые гнойно-септические заболевания: Назовите основные возбудители послеродового эндометрита. Какие пути распространения инфекции из полости матки наиболее часты?.
--	--	---

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Ситуационные задачи

по дисциплине Б1.О.27 Акушерство для подготовки иностранных студентов (студенты КНР)

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или

		установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		1. В приёмный покой родильного дома бригадой скорой помощи доставлена беременная 32 лет с гестационным сроком 38 недель. Жалобы на внезапно возникшие интенсивные боли в животе, напряжение матки, кровянистые выделения из половых путей тёмного цвета, головокружение, слабость. Из анамнеза: вторые роды, предыдущие – срочные без осложнений. Во время настоящей беременности наблюдалась у терапевта по поводу хронической артериальной гипертензии (АД 145/90 мм рт. ст. на фоне приема метилдопы). Объективно: состояние тяжёлое, кожные покровы бледные, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 110 уд/мин, слабого наполнения. Живот асимметричен, матка плотная, болезненная при пальпации, тонус повышен, схваткообразные сокращения отсутствуют. Сердцебиение плода при аускультации глухое, частота 70 уд/мин. 1. Перечислите возможные причины ПОНРП. Какое место в их структуре занимает артериальная гипертензия и почему? 2. Каковы основные клинические формы отслойки плаценты (наружная, внутренняя, смешанная)? Чем объясняется тёмный цвет крови в выделениях у данной пациентки? 3. Какие лабораторные и инструментальные методы исследования (коагулограмма, УЗИ, КТГ) являются обязательными для подтверждения диагноза и оценки тяжести состояния, и в каком порядке их следует выполнять при нестабильной гемодинамике? 4. Определите акушерскую тактику: показано ли консервативное ведение или экстренное родоразрешение? Если операция, то каким способом (кесарево сечение или вагинальные роды) и в каком объёме (экстирпация матки или её сохранение)? 5. Какие осложнения (геморрагический шок, ДВС-синдром, антенатальная гибель плода, матка Кувелера) наиболее вероятны у этой пациентки, и как проводится их

		профилактика и коррекция интра- и послеоперационно? 2. Первородящая 25 лет поступила в родильный дом в начале первого периода родов. Срок гестации 39 недель. По данным УЗИ, предлежание плода – чисто ягодичное (ножки согнуты в тазобедренных, разогнуты в коленных суставах). Размеры таза: 26-28-31-21 см. Предполагаемая масса плода – 3800 г. Родовая деятельность развилась самостоятельно. Через 8 часов – полное открытие шейки матки, потуги. В потужном периоде через 10 минут после рождения ягодиц головка плода задержалась в полости малого таза, попытка выведения её по методу Морисо-Леве-Лашапель не удалась, в течение 3 минут нет продвижения. Сердцебиение плода резко урежается до 60 уд/мин. 1. Какие факторы риска дистоции плечиков выявляются у данной пациентки (крупный плод, тазовое предлежание, особенности таза)? Оцените акушерскую ситуацию с точки зрения прогноза. 2. Опишите алгоритм действий акушера при дистоции плечиков после рождения головки. Какие манёвры (МакРобертса, сверхлобковое давление, манёвр Вудса, Рубина) и в какой последовательности следует применять? Какие манипуляции абсолютно противопоказаны? 3. В каких случаях показано экстренное кесарево сечение при тазовом предлежании в первом или втором периоде родов? Аргументируйте, было ли оно показано в данной ситуации до начала потуг. 4. Какие повреждения у новорождённого (родовые травмы – перелом ключицы, плечевого сплетения, гипоксически-ишемическая энцефалопатия) наиболее вероятны при длительной дистоции, и как они диагностируются и лечатся неонатологом? 5. Перечислите меры профилактики дистоции плечиков во время беременности и в родах. Какое значение имеют ультразвуковая фетометрия и оценка глюкозотолерантного теста у матери?
--	--	--

Ситуационные задачи для ГИА

Ситуационная задача №1

по дисциплине Б1.О.27 Акушерство для подготовки иностранных студентов (студенты КНР)

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и

		представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В отделение патологии беременности поступила первобеременная А., 30 лет, беременность в сроке 36-37 недель по направлению врача ЖК. Анамнез: из соматических заболеваний – хронический пиелонефрит. Менструальная функция без особенностей. Гинекологически здорова. С 30 недель у беременной отмечается патологическая прибавка веса, за это время прибавила 6 кг. 2 недели назад появились отеки нижних конечностей и повышение АД до 130/90 мм рт.ст. Принимала таблетки валерьяны и папазола.Объективно: пульс 80 уд. в мин, ритмичный. АД-170/100, 170/110 мм рт.ст., выраженные отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки, кистей рук. Положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода 136 ударов в минуту, ясное. Срочно определен белок в анализе мочи - 2,32 г/л, в моче единичные гиалиновые и зернистые цилиндры.
В	1	Диагноз данной патологии и его обоснование.
В	2	Выделить акушерские проблемы и пути их решения.
В	3	Замечания по ведению беременной в ЖК, какой должна быть тактика.
В	4	Врачебная тактика, определить обязанности акушерки по наблюдению за этой беременной.
В	5	Алгоритм выполнения манипуляции «Наружное акушерское исследование»

Ситуационная задача №2
по дисциплине Б1.О.27 Акушерство для подготовки иностранных студентов (студенты КНР)

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
К	ОПК-4	Способность и готовность реализовывать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности
К	ПК- 8	Способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами
К	ПК-10	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной формах
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В родовое отделение доставлена повторнородящая женщина 30 лет. Родовая деятельность началась 2 часа назад, воды не изливались. Схватки по 25-30 сек. через 4-5 минут, умеренной силы. В анамнезе 2 срочных родов и 2 искусственных аборта без осложнений. Женщина наблюдалась акушеркой ФАПа, на консультации врача в районную больницу не ездила, ультразвуковое исследование не проводилось. В остальном беременность протекала без осложнений. АД 120/80, мм рт.ст., пульс - 80 уд. в минуту удовлетворительных качеств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. При наружном акушерском исследовании: над входом в малый таз обнаружена крупная мягкая часть плода, а в дне матки ballotирующая, плотная, округлой формы крупная часть (головка). Сердцебиение ясное, ритмичное, слева выше пупка 142 уд. в минуту. Окружность живота - 96 см, высота стояния дна матки - 35 см. Для уточнения диагноза в асептических условиях произвела влагалищное исследование и установлено, что ко входу в малый таз предлежат ягодички, раскрытие шейки матки на 4 см, плодный пузырь сохранен.
В	1	Сформулировать диагноз. Выделить основные акушерские проблемы и их причины
В	2	Тактика врача в данной ситуации
В	3	Рассказать о методах коррекции тазовых предлежаний.
В	4	Рассказать о течении и ведении родов, особенностях биомеханизма родов при тазовом предлежании.
В	5	Стоит ли приглашать на консультацию других специалистов

4. Критерии оценивания результатов обучения.

Оценка «*отлично*» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину;

самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Определение размеров таза.

К	ОПК -5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
К	ОПК -6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	
ТД	Оценка результатов проведенного обследования с целью установления диагноза		
	Определение размеров таза.	Проведено	Не проведено
1.	Distantia spinarum — расстояние между передневерхними осями подвздошных костей.	1 балл	-1 балл
2.	Distantia cristarum — расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей.	1 балл	-1 балла
3.	Distantia trochanterica — расстояние между большими вертелами бедренных костей.	1 балл	-1 балл
4.	Conjugata externa (наружная конъюгата).	1 балл	-1 балл
5.	Conjugata diagonalis (диагональная конъюгата)	1 балл	-1 балл
	Итого	5 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения