

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.09.2026 19:36:12
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) Б2.О.04 (П) клиническая практика акушерско-гинекологического профиля

Индекс, наименование

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки

31.05.02 Педиатрия

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

6 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 при инфекционных и неинфекционных заболеваниях, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2з- 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-31- проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у людей дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК.ПК-32- устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов; ИДК.ПК-3з- 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-41- диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования; ИДК.ПК-42- проводит дифференциальный диагноз, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами разных специальностей; ИДК.ПК-4з- 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-61- 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 **Б2.О.04 (П) клиническая практика акушерско-гинекологического профиля** 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	31.05.02	Педиатрия
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		Каков физиологический уровень ХГЧ (хорионического гонадотропина) на сроке 5–6 недель беременности, позволяющий достоверно визуализировать плодное яйцо при УЗИ? 100–300 мМЕ/мл 1000–1500 мМЕ/мл 1500–2500 мМЕ/мл 10000–15000 мМЕ/мл Какое состояние характеризуется схватками, которые не приводят к раскрытию шейки матки, но являются болезненными и нерегулярными? Быстрые роды Патологический прелиминарный период Дискоординация родовой деятельности Слабость родовой деятельности При тяжелой преэклампсии суточная протеинурия обычно составляет: Менее 0,3 г/л 0,3–1,0 г/л Более 5,0 г/сут 1,0–3,0 г/сут При каком предлежании плода сердцебиение выслушивается наиболее четко выше пупка беременной? Головном предлежании Поперечном положении Тазовом предлежании Разгибательном предлежании головки Для какого возбудителя характерно поражение желез (крипт) шейки матки с образованием «фолликулярных кист» и кондилом? Гонококк Хламидия ВПЧ (вирус папилломы человека) Трихомонада Препаратом первой линии для купирования приступа эклампсии является: Магния сульфат 25% внутривенно струйно Магния сульфат 25% внутривенно капельно (или болюсно) Диазепам внутримышечно Гексанал внутривенно

		Наиболее частая злокачественная опухоль яичников по гистологической классификации у женщин репродуктивного возраста: Гранулезоклеточная опухоль Герминогенная опухоль (тератома, дисгерминома) Серозная цистаденокарцинома Эндометриоидная аденокарцинома Пик какого гормона вызывает овуляцию в середине менструального цикла? ФСГ (фолликулостимулирующий) ЛГ (лютеинизирующий) Прогестерон Пролактин При преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты (ПОНРП) кровь в антенатальном периоде чаще всего: Алая, вытекает струей Темная (свертки), скудная, с развитием ДВС-синдрома Пенистая Отсутствует при тотальной отслойке Для скрининга и диагностики патологии эндометрия «золотым стандартом» является: МРТ малого таза Гистеросальпингография Внутриматочная биопсия с гистероскопией (пайпель-биопсия) Трансабдоминальное УЗИ
--	--	---

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	31.05.02	Педиатрия
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. Тазовое дно: Перечислите три слоя мышц промежности и назовите структуру, которая является центральным сухожильным центром промежности. 2. Менструальный цикл: Опишите нейроэндокринную регуляцию менструального цикла. Какие изменения происходят в яичниках и эндометрии под действием ФСГ и ЛГ? 3. Гормоны беременности: Какие белки и гормоны синтезирует плацента? Назовите основной маркер для скрининга хромосомных аномалий во втором триместре (тройной тест). 4. Фармакология в акушерстве: Чем обусловлен выбор антибиотиков при беременности? Какие группы антибактериальных препаратов абсолютно противопоказаны в первом триместре и почему? 5. Асептика и антисептика: Опишите обработку операционного поля при влагалищных операциях. Какие растворы предпочтительны для обработки слизистых? 6. Гемостаз: Назовите физиологические изменения в системе гемостаза у беременной женщины (уровень фибриногена, факторов свертывания). С чем связан риск тромбозов? 7. Топографическая анатомия: Ход маточных артерий и их анастомозы. Знание каких связок матки важно для перевязки сосудов при гистерэктомии? 8. Иммунология беременности: Какой механизм лежит в основе иммунологической толерантности организма матери к плоду (роль HLA-G, Т-регуляторных клеток)? 9. Инструментальная диагностика: Какие параметры оцениваются при ультразвуковой фетометрии плода в третьем триместре для определения предполагаемой массы тела? 10. Эмбриология: Назовите критический период органогенеза (в неделях беременности), когда воздействие

	тератогенов наиболее опасно для формирования пороков развития. СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ 1. Преэклампсия: В чем отличие тяжелой преэклампсии от синдрома HELLP? Каков алгоритм родоразрешения при тяжелой преэклампсии сроке 34 недели? 2. Акушерские кровотечения: Дифференциальная диагностика кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах. Назовите признаки отделения плаценты (признаки Шредера, Кюстнера-Чукалова). 3. Аномалии родовой деятельности: Каковы критерии диагностики слабости родовых сил? Опишите схему родостимуляции окситоцином при гипотонической слабости. 4. Узкий таз: Какая степень сужения таза является показанием к плановому кесареву сечению? Приведите пример истинной конъюгаты при общеравномерносуженном тазе 2 степени. 5. Гестоз: Патогенез отека легких на фоне преэклампсии. Каковы принципы инфузионной терапии у данной категории пациенток? 6. Гинекологическая онкология: Тактика ведения пациентки с выявленной CIN III (тяжелая дисплазия) при беременности. Когда проводится конизация шейки матки? 7. Острые гинекологические состояния: Дифференциальная диагностика острого аппендицита и апоплексии яичника у женщины репродуктивного возраста. Какие симптомы (Щеткина-Блюмберга, Куленкампа) характерны для внутрибрюшного кровотечения? 8. Бесплодие: Расшифруйте аббревиатуру ВРТ. Каковы критерии отбора для проведения ЭКО по ОМС (возраст, уровень АМГ)? 9. Эндометриоз: Патогенез наружного генитального эндометриоза. Почему при данной патологии наблюдается высокий уровень СА-125, и как это влияет на дифференциальную диагностику с раком яичника? 10. Гнойно-септические заболевания: Этапы лечения tuboовариального абсцесса. В каких случаях предпочтительно оперативное лечение (лапароскопия/лапаротомия), а в каких — консервативное?
--	---

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 Б2.О.04 (П) клиническая практика акушерско-гинекологического профиля

Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
-----	--

С	31.05.02	Педиатрия
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		В приемное отделение родильного дома бригадой скорой помощи доставлена первобеременная пациентка А., 28 лет. Срок беременности 36-37 недель. Жалобы: на распирающую головную боль в затылочной области, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту, боли в эпигастрии, резкую отечность ног и лица. За последнюю неделю, по словам пациентки, прибавка в весе составила 2,5 кг. Анамнез: состоит на учете в ЖК с 10 недель. Беременность протекала без особенностей. Артериальное давление на протяжении беременности держалось на уровне 110/70 мм рт. ст. Анализ мочи были в норме. Два дня назад на приеме у врача было выявлено АД 140/90 мм рт. ст., рекомендована госпитализация, от которой пациентка отказалась. Объективно: Состояние средней тяжести. Сознание ясное, но пациентка заторможена. Кожные покровы бледные. Отеки голеней, стоп, передней брюшной стенки, лица (пастозность). АД — 170/105 мм рт. ст. на обеих руках, пульс — 98 уд/мин. При аускультации легких дыхание жесткое, хрипов нет. Акушерский осмотр: Матка в повышенном тонусе.

	Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, ЧСС — 140 уд/мин. Данные лабораторных (предполагаемых): В общем анализе мочи — белок 3,3 г/л. Гематокрит повышен. 1. Диагноз: Сформулируйте развернутый клинический диагноз с указанием степени тяжести состояния на основании имеющихся симптомов (артериальная гипертензия, протеинурия, жалобы на эпигастралгию и головную боль). 2. Дифференциальная диагностика: Какие неотложные состояния (помимо гестоза) необходимо исключить у данной пациентки при наличии гипертензии и неврологической симптоматики в третьем триместре? 3. Тактика: Каков алгоритм действий врача приемного покоя при поступлении такой пациентки? Какие анализы крови (помимо ОАМ) необходимо срочно выполнить для оценки степени тяжести HELLP-синдрома? 4. Медикаментозная терапия: Какой препарат является «золотым стандартом» для купирования судорожной готовности и профилактики эклампсии в данной ситуации? Каков механизм его действия и принцип дозирования (нагрузочная доза и поддерживающая)? 5. Родоведение: Определите метод родоразрешения и его сроки. Чем обусловлен выбор именно этого метода (обоснуйте с точки зрения материнской и плодовой безопасности)? 2. В гинекологическое отделение поступила пациентка С., 34 года, с жалобами на интенсивные схваткообразные боли внизу живота, больше слева, иррадиирующие в прямую кишку и внутреннюю поверхность бедра, повышение температуры тела до 38,9°C, озноб, тошноту, однократную рвоту. Анамнез: Начало заболевания острое 2 дня назад. Связывает с переохлаждением. Последние месячные были 3 недели назад (задержки нет). В анамнезе: две вакуум-аспирации, хронический сальпингоофорит, обострения 2 раза в год. Внутриматочная спираль установлена 3 года назад. Объективно: Кожные покровы бледные, влажные. Язык сухой, обложен белым налетом. Пульс 110 уд/мин, АД 100/70 мм рт. ст. Пальпация живота: Живот вздут, болезненный в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга) положительные слева. Перистальтика вялая. Гинекологический осмотр: Наружные половые органы без особенностей. При бимануальном исследовании: влагалище узкое, шейка матки болезненна при смещении. Тело матки не увеличено, болезненное. В области левых придатков пальпируется тугое, малоподвижное, резко болезненное образование нечетких контуров, размерами
--	--

		около 6-8 см. Правые придатки не определяются из-за болезненности. Своды влагалища нависают. УЗИ: Визуализируется расширенная левая маточная труба с перегородками и неоднородным содержимым, спаянная с яичником в единый конгломерат. Свободная жидкость в малом тазу (около 50 мл). 1. Предварительный диагноз: Поставьте клинический диагноз. Каким термином обозначается данное острое воспалительное заболевание верхних отделов репродуктивного тракта с формированием конгломерата и вовлечением брюшины? 2. Дифференциальная диагностика: Какие хирургические и гинекологические заболевания (в том числе связанные с ВМС и возможной внематочной беременностью) должны быть исключены в первую очередь и почему? 3. Лабораторная диагностика: Перечислите изменения в клиническом анализе крови и биохимии, характерные для этого состояния. Какое исследование (помимо УЗИ) является решающим для верификации диагноза и исключения абсцесса малого таза? 4. Антибактериальная терапия: Назначьте эмпирическую антибиотикотерапию согласно клиническим рекомендациям (выберите схему или укажите группы препаратов, учитывая анаэробную флору и возбудителей ИППП). Каковы критерии эффективности антибиотикотерапии через 48–72 часа? 5. Хирургическая тактика: В каком случае показано оперативное лечение? Опишите объем предполагаемой операции (органосохраняющая или радикальная) в зависимости от данных МРТ и возраста пациентки. Какое обязательное условие должно быть выполнено при наличии внутриматочной спирали до начала операции?
--	--	--

Ситуационные задачи для ГИА

Ситуационная задача №1

по дисциплине Б2.О.04 (П) клиническая практика акушерско-гинекологического профиля

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
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		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. 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 Щеткина - Блюмберга 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	Диагноз
В	2	Какой дифференцированный диагноз необходимо провести при данной акушерской патологии
В	3	Показана ли гемотрансфузия
В	4	Какая тактика экстренного родоразрешения
В	5	Осложнение, возникающие при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности, в родах и в послеродовом периоде

Ситуационная задача №2
по дисциплине Б2.О.04 (П) клиническая практика акушерско-гинекологического
профиля

	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 у становления 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 женскую консультацию обратилась первобеременная 28 лет с жалобами на слабое шевеление плода в течение 2-х дней. Срок беременности 36 недель. Дно матки между пупком и мечевидным отростком (30см над лоном), сердцебиение плода глухое, ритмичное. АД — 155/95 мм. рт. ст. Цифры АД при взятии на учет (11 недель) — 140/90 мм. рт. ст. Повышение АД отмечает с 25 лет по поводу чего не обследовалась.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить
В	2	Дайте определение преэклампсии
В	3	Тактика ведения пациентки
В	4	Стоит ли приглашать смежных специалистов
В	5	Алгоритм выполнения манипуляции “Бимануальное исследование”

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:

Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого).

К	ОПК -4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
К	ПК – 1,6	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий	
Ф	A/01.7 A/02.7	Обследование детей с целью установления диагноза Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Оценка результатов проведенного обследования с целью установления диагноза		
	Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого).	Проведено	Не проведено
1.	Первый прием: определение высоты стояния дна матки и части плода.	1 балл	-1 балл
2.	Второй прием: определение положения, позиции и вида плода.	1 балл	-1 балла
3.	Третий прием: определение предлежащей части и отношение ее ко входу в малый таз.	1 балл	-1 балл
4.	Четвертый прием: определение характера предлежащей части и ее местоположение по отношению к плоскостям малого таза.	1 балл	-1 балл
	Итого	4 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

