

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.09.2026 19:20:05
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.12(П) Практика акушерско-гинекологического
профиля

Индекс, наименование

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки

31.05.01 Лечебное дело

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.12(П) 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	31.05.01	Лечебное дело
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)
T		Признак, патогномоничный для отслойки плаценты: Кровянистые выделения из половых путей Болезненный, напряженный матка Отсутствие сердцебиения плода «Доскообразный» живот и локальная болезненность Препарат первой линии для купирования судорог при эклампсии: Диазепам Магния сульфат Натрия оксидбутират Фенитоин Для какого заболевания характерны «сотовый» и «кистозный» эпителий при кольпоскопии? Лейкоплакия Эктропион шейки матки (железистая эрозия) Полип цервикального канала Рак шейки матки Диагностический тест при подозрении на преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО): Амниоцентез с красителем Определение инсулиноподобного фактора роста (IGFBP-1) в мазке (тест на ПАМГ-1) УЗИ с доплерометрией Проба Шиллера Симптом, который НЕ характерен для апоплексии яичника: Внезапная боль внизу живота Симптомы внутрибрюшного кровотечения Аменорея и отсутствие менструаций в анамнезе Тошнота, иррадиация боли в прямую кишку Показания к оперативному родоразрешению (кесарево сечение) при тазовом предлежании плода: Предполагаемая масса плода 2500 г Задний вид тазового предлежания Возраст первородящей 20 лет Переразгибание головки плода по данным УЗИ Причины развития эндометриозных кист яичников: Вирусная инфекция Рефлюкс менструальной крови через маточные трубы Аутоиммунный процесс Нарушение синтеза эстрогенов

	При гестационном сахарном диабете для коррекции гликемии применяется: Метформин Глибенкламид Инсулин (короткого действия) Акарбоза Наиболее достоверный критерий прогрессирования родовой деятельности: Частота схваток Субъективные ощущения роженицы Динамика раскрытия шейки матки (в см/час) Сердцебиение плода Препарат выбора для профилактики резус-конфликта (в 28 недель): Преднизолон Иммуноглобулин человеческий антирезус (RhoGAM) Иммуносупрессоры Плазмаферез
--	---

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	31.05.01	Лечебное дело
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
В		ОБЩАЯ ЧАСТЬ 1. Плацентация и гемодинамика. Опишите этапы инвазии трофобласта в спиральные артерии при нормальной беременности. Какие морфологические изменения в этих сосудах являются критическими для перехода маточно-плацентарного кровотока на низкое сопротивление? 2. Биофизический профиль плода (по Manning). Перечислите все компоненты биофизического профиля. Какое физиологическое значение имеют дыхательные движения плода для оценки его кислотно-основного состояния (рН крови)? 3. Биомеханизм родов. Опишите последовательность движений плода при переднем виде затылочного предлежания. На каком этапе происходит внутренний поворот головки и каким размером она проходит через плоскость выхода малого таза? 4. Инволюция матки в послеродовом периоде. За счёт каких процессов закрываются сосудистые синусы в плацентарной площадке? Назовите нормальные параметры лохий (характер, цвет, запах, продолжительность) по фазам послеродового периода. 5. Нейроэндокринная регуляция менструального цикла. Изобразите схему оси гипоталамус–гипофиз–яичники. Какие гонадотропины преобладают в фолликулярную и лютеиновую фазы? В каких клетках яичника синтезируется эстрадиол и прогестерон? Какой гормон является прямым маркером овуляции? 6. Гистологическое строение стенки матки и эндометрия. Назовите слои матки и их клеточный состав. Опишите фазы менструального цикла на уровне эндометрия (пролиферация, секреция, десквамация). Какой из слоёв отторгается во время менструации? 7. Кольпоскопическая картина и онкоцитология. Что такое зона трансформации шейки матки? Как меняется её локализация в репродуктивном возрасте и в постменопаузе (типы по кольпоскопической классификации)? С какой целью проводят пробу Шиллера? 8. Факторы бесплодного брака. Перечислите основные этиологические факторы бесплодия (мужской, трубно-перитонеальный, эндокринный, цервикальный, иммунологический). Что оценивает посткоитальный тест (индекс Huhnera) и каковы его нормальные показатели? 9. Классификация опухолей яичников.

Назовите три основные группы (эпителиальные, герминогенные, стромально-клеточные). Какой гистологический тип рака яичников встречается наиболее часто, а какой – самый частый среди герминогенных опухолей у молодых женщин?

10. Анатомия и физиология маточных труб. Опишите строение стенки трубы (слизистая, мышечная, серозная) и механизмы транспорта гамет и эмбриона (перистальтика, ток жидкости, работа реснитчатого эпителия). В каком отделе трубы обычно происходит оплодотворение?

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Преэклампсия тяжелой степени (33 недели). Объясните патогенетическую связь нарушения инвазии трофобласта с развитием HELLP-синдрома. Как меняется тактика ведения при падении уровня тромбоцитов ниже $50 \times 10^9/\text{л}$? Каковы показания к экстренному родоразрешению?

2. Дистресс плода в активной фазе родов. На КТГ – поздние децелерации до 80 уд/мин длительностью >60 с, вариабельность снижена. Ваши немедленные действия (не менее 4 пунктов). В каких условиях допустимо наложение акушерских щипцов вместо кесарева сечения?

3. Клинически узкий таз. Как отличить клинически узкий таз от анатомически узкого? Назовите объективные признаки несоответствия головки плода тазу матери (симптомы) в первом периоде родов. Каков предельный срок наблюдения при подтверждении этого диагноза?

4. Гипотоническое послеродовое кровотечение (потеря 1000 мл через 2 часа). Проведите дифференциальный диагноз причин атонии матки. Опишите поэтапный алгоритм ручного обследования полост

и матки и схему медикаментозной остановки кровотечения (препараты, дозировки, последовательность введения).

5. СПКЯ у пациентки 25 лет с ожирением и гирсутизмом. Объясните механизм связи инсулинорезистентности с гиперандрогенией. Перечислите диагностические критерии СПКЯ по Роттердаму. Какой препарат является средством первой линии для индукции овуляции в данном случае и почему?

6. Аномальное маточное кровотечение у женщины 45 лет (эндометрий 16 мм).

Ваша тактика: обоснуйте необходимость гистероскопии с раздельным диагностическим выскабливанием. Какие гистологические типы гиперплазии эндометрия относятся к группе высокого риска малигнизации?

7. CIN 2–3 (HSIL) и ВПЧ 16 у женщины 30 лет. В каких случаях показана эксцизия шейки матки (конизация), а в каких допустимо динамическое наблюдение? На какую глубину должна быть иссечена ткань при конизации для радикального лечения? Какой

	метод эксцизии предпочтителен? 8. Пациентка с бесплодием – показано ЭКО. Опишите протокол контролируемой овариальной стимуляции с антагонистами ГнРГ. С какой целью назначают «триггер» овуляции (ХГЧ или агонист ГнРГ)? Каковы факторы риска синдрома гиперстимуляции яичников и как его предотвратить? 9. Киста яичника (подозрение на злокачественность). Какие УЗИ-признаки и уровни онкомаркеров (СА-125, HE4, ROMA-индекс) помогают дифференцировать доброкачественный процесс от злокачественного? Опишите тактику при разрыве или перекруте кисты яичника. 10. Острая внематочная беременность (нарушенная трубная). Назовите классическую триаду симптомов. Как интерпретировать уровень β-ХГЧ в динамике и данные УЗИ (отсутствие плодного яйца в полости матки, образование в придатках)? В каких случаях показано оперативное лечение, а в каких – медикаментозная терапия метотрексатом?
--	--

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Ситуационные задачи

Б2.О.12(П) Практика акушерско-гинекологического профиля

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
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 Пациентка М., 32 года, повторнобеременная (вторые роды), срок беременности 35 недель. Поступила в отделение патологии беременных с жалобами на головную боль в затылочной области, мелькание «мушек» перед глазами и отеки на ногах. Из анамнеза: хроническая артериальная гипертензия 1 степени (гипотензивные препараты не принимала). При объективном осмотре: АД — 150/100 мм рт. ст. на обеих руках, пульс 90 уд/мин. Отеки голеней и стоп (++), пастозность передней брюшной стенки. В анализе мочи обнаружен белок 1,2 г/л. Матка легко возбудима, тонус повышен. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, ЧСС 150 уд/мин. 1. Ваш предварительный диагноз (нозологическая форма) и степень ее тяжести на момент осмотра. 2. Каковы критерии тяжелого течения данного состояния? Есть ли они у пациентки? 3. Какова акушерская тактика в отношении пролонгирования беременности и сроков родоразрешения? 4. Назначьте стартовую патогенетическую терапию для купирования приступа (препарат, доза, скорость введения). 5. Какие методы профилактики судорожного синдрома показаны в данном случае? Пациентка К., 24 года, обратилась в приемный покой с жалобами на внезапно возникшие острые схваткообразные боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, на фоне задержки менструации на 2 недели. Отмечает слабость, головокружение, однократный обморок дома. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 110 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, резко болезненный в правой подвздошной области, симптом Куленкампа (+) — болезненность при потряхивании тазового дна. При бимануальном исследовании: матка обычных размеров, тестоватой консистенции, при смещении за шейку — резкая боль. Правые придатки не контурируются из-за болезненности, задний свод нависает. Из половых путей скудные кровянистые выделения. 1. Предположительный диагноз. Какое состояние (осложнение) развилось у пациентки на данный момент? 2. С какими хирургическими и гинекологическими

		патологиями необходимо провести дифференциальную диагностику (2-3 нозологии)? 3. С какой целью и какой метод визуализации (исследование) является обязательным для верификации диагноза в данной экстренной ситуации? Опишите возможный результат. 4. Определите лечебную тактику: какой объем оперативного вмешательства и доступ являются оптимальными, учитывая возраст и репродуктивные планы пациентки? 5. Каковы показания для инфузионно-трансфузионной терапии до и во время операции, и какой препарат для коррекции анемии следует ввести первым этапом?
--	--	--

Ситуационные задачи для ГИА

Ситуационная задача №1

Б2.О.12(II) Практика акушерско-гинекологического профиля

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
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

Б2.О.12(П) 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 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		Беременная В., 28 лет, обратилась к врачу ЖК с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течении часа. Срок беременности 34 недели. Беременность 3-я: I-я беременность закончилась нормальными родами 4 года назад, II беременность закончилась медицинским абортom в сроке беременности 9-10 недель. Данная беременность протекала с явлениями угрозы в I половине. Неделю назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки. Было выполнено УЗИ: «Тазовое предлежание плода мужского

		пола. Неполное предлежание плаценты», от госпитализации отказалась. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Гинекологические заболевания: эндометрит после аборта.Объективно: рост=165см, вес=75кг. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД=110/70, 110/75 мм рт.ст., PS=80 уд.в мин., ритмичный. Кожные покровы бледные. Видимых отеков нет. ОЖ= 90см ВДМ=36см. Тонус матки обычный. Положение плода продольное, предлежит тазовый конец, сердцебиение плода ясное, 150 уд. в 1 мин., ритмичное. Из половых путей кровянистые выделения.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить
В	2	Оценить состояние женщины и риск для матери и плода
В	3	Тактика врача
В	4	Перечислите дополнительные методы исследования
В	5	Что такое КТГ. Алгоритм выполнения непрямого КТГ

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 Акушерское пособие

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 неотложной и экстренной форме	
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,	
ТД	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах		
	Акушерское пособие в родах при переднем виде затылочного предлежания	Проведено	Не проведено
1.	Профилактика преждевременного разгибания головки	1 балл	-1 балл
2.	Уменьшение напряжения тканей промежности	1 балл	-1 балла
3.	Выведение головки вне потуги	1 балл	-1 балл
4.	Освобождение плечевого пояса плода	1 балл	-1 балл
5.	Рождение туловища плода	1 балл	-1 балл
	Итого	5 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
 «Не зачтено» 74 и менее% выполнения

