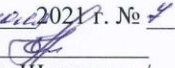


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa79172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Одобрено учебно-методическим
советом
Протокол «15» июля 2021 г. № 4
Председатель  /О.А. Шестакова /

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.
И.о. декана медицинского факультета
 / Д.А. Куликов/

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине

Акушерство

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Мытищи
2021

Содержание

- 1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
- 2.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- 3.Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области акушерства и гинекологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и ведения родов.	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области акушерства и гинекологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и ведения родов. Владеет	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада

			методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных особенностей.		
УК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные способы определения и решения задач в рамках выполнения основных акушерских лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Умеет определять оптимальный способ родоразрешения в конкретной клинической ситуации.	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные способы определения и решения задач в рамках выполнения основных акушерских лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Умеет определять оптимальный способ родоразрешения в конкретной клинической ситуации. Владет навыками обследования женской репродуктивной системы и выполнения	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада

			основных врачебных манипуляций.		
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает общехирургический и специальный акушерский инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает общехирургический и специальный акушерский инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владет навыками использования хирургического инструментария.	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные закономерности протекания нормальной и патологической беременности. Умеет проводить диагностику и дифференциальную диагностику у беременных женщин.	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные закономерности протекания нормальной и патологической беременности. Умеет проводить диагностику и дифференциальную диагностику у беременных	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада

			женщин. Владает навыками проведения лечебно-диагностических мероприятий у беременных.		
ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в акушерстве; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет, на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи беременным женщинам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).	Устный опрос, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в акушерстве; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания	Устный опрос, ситуационная задача, реферат, доклад	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания ситуационной задачи Шкала оценивания реферата Шкала оценивания доклада

			неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет, на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи беременным женщинам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия). Владеет техникой выполнения неотложных акушерских вмешательств и манипуляций, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.		
--	--	--	---	--	--

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	2
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
---------------------	-------

Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания доклада

Критерии оценивания	Баллы
Качество доклада: - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; Использование демонстрационного материала: - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался Качество ответов на вопросы: - отвечает на вопросы; Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение специальным аппаратом; Четкость выводов: - полностью характеризуют работу;	20
Качество доклада: - рассказывается, но не объясняется суть работы; Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов; Владение научным и специальным аппаратом: - использованы общенаучные и специальные термины; Четкость выводов: - нечетки;	10

Использование демонстрационного материала: - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности	
Качество доклада: - зачитывается. Качество ответов на вопросы: - не может четко ответить на вопросы. Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение базовым аппаратом. Четкость выводов: - имеются, но не доказаны. Использование демонстрационного материала: - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно.	0

Шкала оценивания ситуационной задачи

Критерии оценивания	Баллы
комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	20
комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	10
затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	5
неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, неумение оказать неотложную помощь.	0

3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Ситуационные задачи

1. Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл). Матка ясно контурируется, умеренно возбудима, расслабляется, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено. Шейка укорочена, наружный зев закрыт. В правом своде пастозность.

2. У беременной с длительно текущим гестозом в 36 недель при ультразвуковом исследовании выявлено: размеры головки и бедра плода соответствуют 36 неделям беременности, размеры живота плода – 34 неделям. Плацента на задней стенке матки, III степени зрелости, с множественными петрификатами, 2,5 см толщиной. Выявляется снижение количества околоплодных вод. Сердцебиение определяется. Оценка КТГ – 8 баллов. Кровоток в системе мать-плацента-плод в пределах нормы.
3. У беременной 32 лет с явлениями резус-сенсибилизации (титр антител 1:128) в анамнезе 1 роды и 2 искусственных аборта. Во время данной беременности был произведен диагностический кордоцентез в сроки 33-34 недели. У плода диагностирована A(II) резус-положительная группа крови, гемоглобин – 53 г/л, гематокрит – 21 %, что явилось показанием для внутриутробного переливания отмытых эритроцитов. В сроке 36 недель родился живой недоношенный мальчик весом 2650 г, длиной 47 см. Оценка по шкале Апгар – 7 баллов. Кожные покровы бледные, желтушность лица. Печень увеличена. Гемоглобин – 169 г/л, билирубин пуповинной крови – 71,4 ммоль/л.
4. У беременной, поступившей с кровяными выделениями из половых путей, при ультразвуковом исследовании обнаружено: размеры плода соответствуют 35 неделям беременности, плацента расположена на передней стенке матки, на 2 см выше области внутреннего зева. Между базальной поверхностью плаценты и стенкой матки определяется эхонегативная прослойка размером 4x1 см. Околоплодных вод умеренное количество. Сердцебиение плода аритмичное, около 100 уд/мин (N=160).
5. Доставлена беременная при сроке гестации 36 недель. Предыдущая беременность 4 года назад закончилась операцией кесарева сечения по поводу упорной слабости родовой деятельности. Утром после поднятия тяжести появились боли в подложечной области, тошнота. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 90 ударов/мин., АД – 110/60 мм рт. ст. На передней брюшной стенке имеется послеоперационный рубец длиной 13 см, заживший вторичным натяжением. В средней трети рубец звездчатый, интимно связан с подлежащими тканями, болезненный при пальпации. Родовой деятельности нет. Матка напряжена, контуры ее четкие, в области рубца матка болезненна. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 156 ударов/мин. Выделений из половых путей нет.
6. В женскую консультацию обратилась повторнобеременная при сроке беременности 25-26 недель с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, появившиеся утром после сна. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. При наружном осмотре установлено, что размеры матки соответствуют сроку беременности, матка не возбудима при пальпации. Плод в тазовом предлежании, сердцебиение плода ясное, ритмичное. Кровянистые выделения из половых путей скудные. Диагноз? Тактика врача женской консультации?
7. Роженица находится во II периоде родов 30 мин. АД 120/65 мм. рт.ст. Схватки через 2-3 минут по 50-55 секунд. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26-27- 33-18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?
8. Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С. Гинекологом при осмотре заподозрена внематочная беременность. Диагноз? Тактика врача?
9. Повторнородящая 32 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность четвертая, две предыдущие закончились

медицинским абортом, третья – кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 80/50 мм рт.ст. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Диагноз? План ведения?

10. Первые срочные роды, крупным плодом (масса 4300,0). Третий период родов продолжается 10 мин. Признаков отделения плаценты нет. Кровопотеря достигла 250 мл, кровотечение продолжается. Диагноз? Что делать?
11. У первобеременной на фоне отеков, артериального давления 140/90 мм. рт.ст, во время потуг появились боли в животе, слабость, головокружение, кровяные выделения из половых путей. Пульс участился до 100 ударов в минуту, артериальное давление 100/60 мм. рт.ст. Матка напряжена, болезненная при пальпации, больше справа, между потугами не расслабляется. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода - около 100 ударов в минуту. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода в узкой части малого таза. Малый родничок слева, спереди и ниже большого. Диагноз? План ведения?
12. У роженицы 28 лет с преждевременным излитием вод возникла упорная слабость родовой деятельности. Применена активация родовой деятельности, наступила интранатальная гибель плода. Через 10 минут после рождения мертвого плода самостоятельно отделилась плацента - цела, оболочки все. Матка сократилась, плотная, кровопотеря в течение 10 минут достигла 800 мл, продолжается. Предприняты меры - ручное обследование стенок полости матки, бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, лёд на низ живота, сокращающие матку средства - эффекта не дали, кровотечение продолжается. Кровь, вытекающая из половых путей, не свёртывается. Проба Ли-Уайта больше 15 минут. Клинический анализ крови, коагулограмма прилагаются. Диагноз? План ведения?

Вопросы для устного опроса

1. Введение в специальность. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений
4. Изменения в организме женщины при беременности
5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.
7. Акушерская терминология
8. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
9. Клиника и ведение родов при головном предлежании
10. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода
11. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных
12. Влияние вредных факторов на плод
13. Послеродовый период
14. Невынашивание беременности. Преждевременные роды
15. Беременность и роды в тазовом предлежании
16. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
17. Курация беременных и рожениц
18. Аномалии родовой деятельности
19. Острый живот в акушерстве
20. Внутриутробная инфекция
21. Эндокринная патология и беременность

22. Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных
23. Заболевания почек и беременность
24. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
25. Беременность и роды при узком тазе
26. Разгибательные предлежания головки плода
27. Родовой травматизм матери и плода
28. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты
29. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах
30. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия)
31. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке
32. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции
33. Иммунологическая несовместимость матери и плода
34. Послеродовые заболевания
35. Методы выделения последа
36. Показания к рассечению промежности
37. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска
38. Методы обезболивания в родах по периодам и фазам.
39. Характеристика переносимости беременности. Признаки переносимости новорожденного.
40. Варианты излития околоплодных вод.
41. Разрывы матки. Классификация

Тематика рефератов

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии.
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
4. Изменения в организме женщины при беременности.
5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология
7. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
8. Клиника и ведение родов при головном предлежании
9. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода.
10. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.
11. Влияние вредных факторов на плод.
12. Послеродовый период
13. Невынашивание беременности. Преждевременные роды.
14. Беременность и роды в тазовом предлежании
15. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
16. Миома матки и беременность
17. Современные методы подготовки шейки матки к родам
18. Слабость родовой деятельности
19. Хламидии как причина внутриутробного инфицирования плода
20. Сахарный диабет и беременность. Тактика ведения, показания к прерыванию беременности
21. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика ведения

22. Заболевания почек и беременность
23. Токсоплазмоз и беременность
24. Диета беременных
25. Особенности течения и ведения беременности при сердечнососудистой патологии
26. Ранний токсикоз беременных. Показания к прерыванию беременности.
27. ДВС-синдром в акушерстве
28. Антифосфолипидный синдром
29. Послеродовые нейрообменно-эндокринные синдромы
30. Невынашивание беременности. Гормональная терапия в современных условиях.
31. Ведение беременности и родов при многоплодии
32. Фетоплацентарная недостаточность. Строение и функции плаценты.
33. Кесарево сечение в современном акушерстве
34. Интранатальная кардиотокография
35. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом

Темы для докладов

1. Аномалии родовой деятельности.
2. Острый живот в акушерстве.
3. Внутриутробная инфекция.
4. Эндокринная патология и беременность.
5. Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных.
6. Заболевания почек и беременность.
7. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода.
8. Беременность и роды при узком тазе.
9. Разгибательные предлежания головки плода.
10. Родовой травматизм матери и плода.
11. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты.
12. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.
13. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия).
14. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке
15. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции
16. Сифилис и беременность.
17. Туберкулез и беременность.
18. Грипп и беременность.
19. Хориоамнионит.
18. Антибиотикотерапия во время беременности.
19. Послеродовые септические заболевания.
20. Симфизиопатии у беременных.
21. Разрыв матки.
22. Акушерские гематомы.
23. Тромбозы у беременных. Профилактика.
24. Тромбоэмболия легочной артерии в акушерстве.
25. Плацента: строение, функции. Скрининговые гормональные исследования.
26. Пренатальная диагностика.
27. Аномалии родовой деятельности
28. Острый живот в акушерстве
29. Беременность и роды при узком тазе
30. Родовой травматизм матери и плода

Вопросы к зачету

1. Методы выделения последа.
2. Показания для рассечения промежности.
3. Отличие эпизиотомии от перинеотомии.
4. Чем характеризуется асфиксия средней степени тяжести? Реанимация новорожденного.
5. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска.
6. Послеродовые заболевания
7. Основные моменты оказания пособия во втором периоде родов.
8. Оценка шейки матки по Бишопу.
9. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
10. Оценка новорожденного. Шкала Апгар.
11. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. Деонтология в акушерстве и гинекологии
12. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
13. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
14. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
15. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах
16. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
17. Отличие эпизиотомии от перинеотомии
18. Разрывы матки. Классификация
19. Преждевременные роды. Классификация. Виды токолиза
20. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом
21. ДВС-синдром в акушерстве
22. Слабость родовой деятельности
23. Современные методы подготовки шейки матки к родам
24. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
25. Оценка шейки матки по Бишопу

Вопросы к экзамену

1. Акушерская терминология
2. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
3. Клиника и ведение родов при головном предлежании
4. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода
5. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных
6. Влияние вредных факторов на плод
7. Послеродовый период
8. Невынашивание беременности. Преждевременные роды
9. Беременность и роды в тазовом предлежании
10. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
11. Курация беременных и рожениц
12. Аномалии родовой деятельности
13. Острый живот в акушерстве
14. Внутриутробная инфекция
15. Эндокринная патология и беременность
16. Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных
17. Заболевания почек и беременность
18. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода

19. Беременность и роды при узком тазе
20. Разгибательные предлежания головки плода
21. Родовой травматизм матери и плода
22. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты
23. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
24. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия)
25. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке
26. Методика ручного отделения плаценты.
27. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, неотложная помощь.
28. Отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, принципы терапии, неотложная помощь.
29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика, неотложная помощь.
30. Послеродовые заболевания. Классификация, клиника, принципы терапии. Неотложная помощь при перитоните и сепсисе.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенции.

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, доклад, ситуационная задача, реферат.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение 8 семестра за различные виды работ – 80 баллов, в течение 9 семестра – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет и экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
----------------------------	--------------

Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания экзамена

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно