Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:27:30
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72a19739e

Приложение к РПП

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии, трансфузиологии**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
14 июня 2023 г.
(печать УМУ)

**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по**
**КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА**
**АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: выпускника врач- педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Промежуточная аттестация по производственной практике «Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля» осуществляется на заключительном этапе в форме защиты отчета и собеседования.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов:

– перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы,
– критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования,
– перечень тем рефератов,
– примеры вопросов тестового контроля,
– перечень практических навыков по учебной практике.

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики «Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля» студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

1. Заполнение дневника практики;
2. Выполнение реферата (УИРС);
3. Выполнение санитарно-просветительской работы.

Этапы зачета:

1. Сдача тестового контроля;
2. Демонстрация практического навыка;
3. Собеседование.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- качество аналитического отчета, выводов и предложений;
- выполнение работы в установленные сроки;
- самостоятельность, инициативность, творческий подход к работе;
- своевременность и качество представления отчетной документации.

Отработка всех 72 часов является обязательным условием допуска к зачету, посещаемость в баллах не оценивается. Отработка двух ночных дежурств по 12 часов является обязательным для допуска к зачету. По выполнении ночного дежурства оформляется письменный отчет в дневнике производственной практики, заверенный подписью ответственного дежурного врача.

Итоговый рейтинг по практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики (min 40 баллов - max 60 баллов) и на зачете (min 20 баллов - max 40 баллов).

По результатам прохождения практики выставляется зачет с оценкой.

## 1. Кодификатор результатов обучения, с указанием этапов их формирования

| № п/п | Категория (группа) компетенций | Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции | Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС) | Контролируемые элементы, формируемые в результате освоения дисциплины | | | Разделы/ виды практики |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Знания | Умения | Навыки | |
| 1 | Диагностика заболеваний у детей и подростков | ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий | ИПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том числе с использованием ИКТ<br>ИПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе с использованием ИКТ<br>ИПК-1.7 получать инфор- | А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза | .Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы работы с беременными женщинами, роженицами и родильницами | Умеет работать с персональными данными пациенток. Уметь определять этапы маршрутизации женщин с неотложными состояниями и для планового лечения | Владение навыками по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при основных акушерских состояниях и гинекологических заболеваниях, полученные при прохождении предшествующих частей ООП. | Подготовительный этап – инструктаж по ТБ, знакомство с ЛПУ, на базе которого проводится производственная практика |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | мацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе с использованием ИКТ и медицинских информационных технологий<br>ИПК-1.8 оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр органов и системы организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий<br>ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз<br>ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи и ставить предварительный диагноз | | | | | |
| 2 | Диагностика заболеваний у детей и подростков | ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выяв- | **Способен и готов**<br>ИПК-2.1 составлять план обследования с целью установления клинического диагноза<br>ИПК-2.2 обосновывать необходимость и объем<br>- лабораторного обследования<br>-инструментального обследования<br>ИПК-2.3 обосновывать необходимость направ- | А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза | Этиологию и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических и гинекологических заболеваний;<br>- принципы и методы проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа | -дать рекомендации по питанию беременной, роженицы и родильницы<br>- дать рекомендации по грудному вскармливанию<br>-по вакцинации (от рака шейки матки),<br>- по контрацепции<br>- по профилактике рака репродуктивной системы (ожирение, курение и др.) | - принципами проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни;<br>- навыками общения, относящимися к основным навыкам клинической компетентности<br>и по грудному вскармливанию. | Производственный этап:<br>- диагностическая деятельность<br>Профилактическая деятельность (проведение санитарно-просветительской работы) |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий | ления на консультацию к врачам-специалистам ИПК-2.4 проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и постановку диагноза в соответствии с действующей статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК-2.5 обосновывать необходимость направления на госпитализацию | | жизни; | | | |
| 3 | Лечение заболеваний у детей и подростков | ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (про- | ИПК-3.1 составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.2 назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской | А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности | Основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля. ; диагностические возможности методов непосредственного исследования женщины с гинекологической патологией, беременной, роженицы и родильницы; современные методы различных видов лабораторного анализа; | Обследовать больных с наиболее частыми гинекологическими заболеваниями. Обследовать беременных, рожениц и родильниц с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями; Оценивать данные осмотра и опроса беременной, роженицы и родильницы; | Обследования больных с наиболее частыми гинекологическими заболеваниями -беременных, рожениц и родильниц с физиологическим течением беременности, родов и послеродового периода.<br>- интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;<br>- методами получения биологического материала для исследования (венозной крови, мочи при катетеризации мочевого пузыря, мазков из зева, шейки матки и влагалища);<br>- методикой проведения типовых медицинских диагностических и лечебных про- | Производственный этап:<br>- диагностическая деятельность<br>- лечебная деятельность<br>Итоговая аттестация по производственной практике |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | токолами лечения), порядками оказания медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей и цифровых технологий | помощи и с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИПК-3.3 назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | | | | цедур;<br>- алгоритмом подготовки больной к проведению инструментальных методов обследования и операции; | |
| 4 | Лечение заболеваний у детей и подростков | ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий | **Способен и готов**<br>ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка<br>ИПК-4.2 оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии<br>ИПК-4.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии<br>ИПК-4.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии | А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности | Основные клинические симптомы и синдромы акушерских состояний и гинекологических заболеваний и механизм их возникновения; критерии диагноза различных заболеваний | Обследовать больных с наиболее частыми гинекологическими заболеваниями. Обследовать беременных, рожениц и родильниц с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями; | Обследования больных с наиболее частыми гинекологическими заболеваниями -беременных, рожениц и родильниц с физиологическим течением беременности, родов и послеродового периода.<br>- интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; | Производственный этап:<br>- диагностическая деятельность<br>- лечебная деятельность<br>Итоговая аттестация по производственной практике |
| 5 | Лечение заболева- | ПК-5 Способность и | ИПК-5.1 в соответствии с действующими клини- | А/02.7 Назначение лечения | Основные этапы работы врача | Умеет провести обследование больно- | методами общеклинического обследования; | Производственный этап:<br>- диагностическая дея- |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ний у детей и подростков | готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий | ческими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | детям и контроль его эффективности и безопасности | стационара акушерско-гинекологического профиля, основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии; | го;<br>проявить комплексный подход к назначению лабораторных исследований, составить план обследования с учетом характеристик лабораторных тестов;<br>- уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований, -<br>- сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования;<br>- заполнить историю болезни, историю родов;<br>- установить клинический диагноз наиболее распространенных гинекологических заболеваний, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз;<br>Дать прогноз течения беременности, родов и послеродового периода;<br>Дать рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у беременной, роженицы и родильницы | - алгоритмом развернутого клинического диагноза;<br>- алгоритмом постановки предварительного ;<br>- алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, связанных акушерско- гинекологической патологией;<br>- навыками специального акушерского обследование (приемы Леопольда, измерение окружности живота и высоты стояния дна матки, измерения таза, выслушивание сердцебиения плода) | тельность<br>- лечебная деятельность<br>Итоговая аттестация по производственной практике<br>Научно-исследовательская деятельность<br>Оформление отчета по производственной практике (дневник |

## 2. Шкала оценивания устного ответа обучающегося при защите отчета по практике

| Оценка и балл | Уровень освоения компетенций | Критерии |
|---|---|---|
| «Отлично» (85-100) | Повышенный уровень–**III** | Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал практики, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в отчете материал разнообразных литературных источников, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, предлагает собственное аргументирование видение проблемы |
| «Хорошо» (70-84) | Базовый уровень–**II** | Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его в отчете, не допускает существенных неточностей в отчете на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. |
| «Удовлетворительно» (60-69) | Пороговый уровень–**I** | Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ |
| «Неудовлетворительно» (0-59) | Компетенции не освоены | Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. |

## 3. Оформление дневника по практике

По результатам работы студент оформляет дневник практики в соответствии со следующими требованиями.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, количество осмотренных пациентов с указанием номера палат, описана 1 клиническая ситуация (согласно плана описания пациента – жалобы, данные осмотра, данные имеющихся результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, диагноз, хирургическая тактика, план дообследования и лечения, протокол операции, план ведения послеоперационного периода), представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием одного впервые выполненного навыка, при проведении сан-просвет работы – указание на ее выполнение с подписью зав.отделения. В дневнике по акушерству и гинекологии должно быть 5 ежедневных записей, отчет по ночному дежурству, перечень выполненных практических навыков и характеристика. За ежедневное оформление дневника преподаватель выставляет балльную оценку. В итоге куратору необходимо оценить все записи, суммировать полученные баллы и разделить на общее количество записей.

Общий список практических навыков оформляется в виде таблицы в конце дневника. После списка практических навыков должна быть представлена характеристика студента за подписью зав.отделения или врача, к которому прикреплен студент. За время работы в отделении каждый студент должен выполнить определенный перечень практических навыков (Минимальный перечень практических навыков и умений, рекомендуемых к освоению, указан в приложении).

Требования к освоению практических навыков:

– количество выполненных студентом манипуляций (сумма ежедневно отражается в дневнике и в конце дневника представляются итоговые значения в виде таблицы);

– полнота описания впервые выполненного навыка;

Баллы за выполнение минимального списка навыков не выставляются.

**Критерии оценивания дневника по *учебной (производственной) практике*:**

| № п/п | Балл | Критерии |
|---|---|---|
| 1 | 0 баллов | содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам |
| 2 | 30 баллов | запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя |
| 3 | 33 балла | запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя |
| 4 | 35 баллов | запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы |
| 5 | 38 баллов | запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы |
| 6 | 40 баллов | запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ |

**4. Перечень тем рефератов по практике.**

1. Осложнения эклампсии, их профилактика и лечение.
2. Кровотечения во время беременности (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика).
3. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика, вопросы реабилитации).
4. Аномалии родовой деятельности (классификация, диагностика, лечение, профилактика).
5. Невынашивание беременности (частота, причины, диагностика, методы терапии, профилактика, вопросы реабилитации).
6. Проблемы переношенной беременности в современном акушерстве.
7. Экстрагенитальная патология и беременность (сердечно-сосудистая патология, заболевания почек, течение и ведение беременности, родов, профилактика осложнений).
8. Кесарево сечение в современном акушерстве.
9. Послеродовые септические заболевания (особенности течения, диагностика и лечение в современных условиях).
10. Роль женской консультации в профилактике акушерских осложнений, вопросы реабилитации.
11. Методы борьбы с септическими заболеваниями в родильных домах городов и районов.
12. Клинические и теоретические аспекты воспалительных заболеваний половых органов у женщин (вопросы патогенеза, методы лечения, профилактика и реабилитация).
13. Аномальные маточные кровотечения в различный возрастной период женщины, различия в тактике, профилактика, реабилитация.

14. Аномальные маточные кровотечения (этиология, патогенез, диагностика, виды оперативного лечения, реабилитация).
15. Бесплодный брак, современные методы преодоления бесплодия.
16. Предоперационная подготовка гинекологических больных.
17. Интенсивная терапия в гинекологии.
18. Неотложные состояния в гинекологии, особенности современного течения и диагностики.
19. Доброкачественные опухоли внутренних гениталий у женщин, современные методы диагностики и лечения.
20. Предрак шейки матки, современная классификация и тактика, вопросы профилактики.
21. Диагностика, лечение и реабилитация гинекологических заболеваний в женской консультации.
22. Реабилитация и обследование вне беременности женщин после самопроизвольного прерывания беременности.
23. Анемия беременных: факторы риска развития, профилактика, клиника, лечение.
24. Иммуноконфликтная беременность (лечебно-диагностические мероприятия в условиях женской консультации при резус-сенсибилизации, антенатальная охрана плода).
25. Планирование семьи. Контрацепция. Современные методы гормональной контрацепции.
26. Лактационный мастит. Клинические стадии. Лечебно-организационные мероприятия. Профилактика.
27. Многоплодная беременность, течение беременности и ведение родов.
28. Медицинский аборт. Ближайшие и отдаленные осложнения и их профилактика.
29. Современные методы физиолечения, применяемые в акушерстве и гинекологии.
30. Туберкулез внутренних гениталий (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика).
31. Основные этапы работы врача хирургического стационара;
32. Рентгеновский снимок поможет поставить правильный диагноз;
33. История хирургии на Урале;
34. Технический прогресс в хирургии;
35. Инфекционная безопасность медицинского персонала в современных условиях;
36. Последствия нерациональной антибиотикотерапии;
37. Дифференциальная диагностика желтух в хирургии;
38. Правовые аспекты оказания хирургической помощи
39. Алгоритмы оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при острых хирургических заболеваниях;
40. Донорство и переливание крови как спасение жизни;
41. Энтеральное и парентеральное питание в хирургии: общие принципы и особенности.

- Аналитическая работа:

1. Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояниях (связанных с развитием острой хирургической патологии: желудочно–кишечное кровотечение, кишечная непроходимость и т.д. и т.п.);
2. Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии хирургической патологии;
3. Использование новых методов диагностики и лечения неотложных хирургических состояний, оценка их эффективности;
4. Анализ эффективности выбора того или иного способа и метода оперативного вмешательства;
5. Анализ эффективности медикаментозной терапии больных по реальным листам назначений;
6. Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.

Критерии оценивания реферата:
Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов
Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов
Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов
Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

**5. Перечень тем санитарно-просветительской работы по практике**

1. Преимущества грудного вскармливания
2. Гигиена беременной женщины
3. Питание беременной женщины
4. Гигиена родильницы
5. В помощь молодой маме (техника кормления грудью)
6. Питание женщины в период лактации
7. Послеродовая контрацепция
8. Уход за новорожденным
9. Профилактика абортов
10. Вакцинация против рака шейки матки
11. Рекомендации женщинам в период климакса

Критерии оценивания санитарно-просветительской работы (пример):
Содержание не соответствует теме, оформлена не правильно – 0 баллов
Содержание не полное, оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов
Содержание недостаточно полное, оформлен правильно – 8 баллов
Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

**6. Тестовый контроль по практике**

Тестовый контроль используется для аттестации по практике.Тесты состоят из 50 вопросов по акушерству и гинекологии. Тесты расположены на образовательном портале http://edu.usma.ru. Тестирование проводится в течение часа, тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. У студента есть две попытки, фиксируется лучший результат попытки.

Примеры: отметьте один правильный ответ

ДЕ 2. Структура и организация работы родильного дома. Санитарно - эпидемиологический режим родильного дома

1. Совместное пребывание матери и новорожденного возможно:
А. -в специализированном родильном доме
Б. -в неспециализированном родильном доме
В. -в обсервационном отделении родильного дома
Г. -в послеоперационных палатах родильного дома
2. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно:
А. -сразу после рождения
Б. -через 6 ч после рождения
В. -через 8 ч после рождения
Г. -через 12 ч после рождения
3. Новорожденного ребенка, при возникновении у него гнойно-воспалительного заболевания, переводят из родильного дома в детскую больницу:
А. -после стихания острых симптомов заболевания
Б. -в день постановки диагноза
В. -по выздоровлении, для реабилитации
Г. -после выписки матери из родильного дома

ДЕ 3. Структура и организация работы женской консультации.

1. Документ, по которому можно проконтролировать работу женской консультации по госпитализации беременных женщин:
А.-статистический талон уточнения диагноза
Б.-индивидуальная карта беременной
В.-журнал госпитализации
Г.-журнал консилиумов
2. Под профилактическим гинекологическим осмотром подразумевается медицинский осмотр:
А.-контингента женщин, работающих во вредных условиях производства
Б.-декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
В.-больных, состоящих на диспансерном учете
Г.-женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний
3. Ведение беременных женщин в женской консультации проводится методом:
А.-оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию
Б.-профилактических осмотров
В.-периодических осмотров декретированных контингентов
Г.-диспансерного наблюдения

ДЕ 4. Репродуктивная система женщины. Периоды развития и регуляция.

1. Преимущественный ход мышечных волокон в шейке матки:
А. -косой
Б. -циркулярный
В. -косо-продольный
Г. –продольный
2. Длина маточной трубы у женщины в репродуктивном возрасте составляет:
А. -7-8 см
Б. -9-10 см
В. -10-12 см
Г. -15-18 см
3. Диафрагма таза образуется:
А. -глубокой поперечной мышцей промежности
Б. -мышцей, поднимающей задний проход
В. -мочеполовой диафрагмой
Г. -поверхностной поперечной мышцей промежности

ДЕ 11. Течение и ведение физиологических родов.

1. Объективный критерий эффективности родовой деятельности в первом периоде родов:
А. характер схваток
Б. динамика раскрытия шейки матки
В. продвижение плода по родовому каналу
Г. вид предлежания плода
2. Скорость раскрытия маточного зева у первородящих:
А. 1 см в 1 час
Б. 2 см в 1 час
В. 3 см в 1 час
Г. 0,5 см в 1 час
3. Скорость раскрытия маточного зева у повторнородящих:
А. 1 см в 1 час
Б. 2 см в 1 час
В. 3 см в 1 час
Г. 0,5 см в 1 час

ДЕ 12. Течение и ведение послеродового периода. Лактация. Послеродовая контрацепция

1. В раннем послеродовом периоде происходят следующие изменения в половой системе родильницы:

А. субинволюция матки
Б. полное формирование канала шейки матки
В. снижение тонуса мышц тазового дна
Г. ретракция, контракция маткии тромбообразование сосудов плацентарной площадки
2. Для осуществления нормальной инволюции послеродовой матки имеет значение:
А. нормальное функционирование дыхательной системы родильницы
Б. гигиена новорожденного
В. естественное вскармливание новорожденного
Г. диетика родильницы
3. Общее количество лохий в первую неделю послеродового периода составляет:
А. 50 мл
Б. 100 мл
В. 200 мл
Г. до 1.5 литров

ДЕ 28. Патология матки и эндометрия

1. Гистерорезектоскопия это:
А. диагностическая процедура
Б. контрольное вмешательство
В. хирургическое внутриматочное вмешательство
Г. способ внутриматочной стерилизации
2. Показание для гистероскопии:
А. маточные кровотечения в постменопаузе
Б. подготовка к введению ВМС
В. контроль состояния эндометрия на фоне гормональной контрацепции
Г. прерывание беременности
3. Внутриматочные синехии это:
А. округлые прозрачные образования в полости матки
Б. фиброзные безсосудистые тяжи между стенками матки
В. фрагменты инородных тел в полости матки
Г. деформация полости матки

ДЕ 34. Патология шейки матки, вульвы и влагалища.

1. Выберите фактор риска предрака шейки матки:
А. умеренная дисплазия
Б. цервицит
В. карцинома in situ
Г. цервикальная интраэпителиальная неоплазия
2. Преимущественная мишень для ВПЧ:
А. многослойный плоский эпителий
Б. цилиндрический эпителий
В. эндоцервикс
Г. экзоцервикс
3. К доброкачественным поражениям шейки матки относятся:
А. эктопия цилиндрического эпителия
Б. плоскоклеточная метоплазия
В. эндометриоз шейки матки
Г. карцинома in situ

Сдача теста является обязательной для получения зачета по практике.

Критерии оценивания тестового контроля (пример):

менее 70% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.
70-79% правильных ответов - 7 баллов;
80-89% правильных ответов - 8 баллов;
90-95% правильных ответов - 9 баллов

96-100% правильных ответов - 10 баллов

**7. Демонстрация практических навыков по практике**

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении практики.

Перечень практических навыков для демонстрации:

1. Определение срока беременности и родов
2. Определение ОЖ и ВДМ
3. Выслушивание сердцебиения плода
4. Приемы Леопольда
5. Пельвиометрия
6. Забор мазка для микроскопии и онкоцитологии
7. Осмотр наружных половых органов
8. Бимануальное обследование внутренних половых органов
9. Осмотр шейки матки в зеркалах
10. Оценка предполагаемой кровопотери в родах и предполагаемой массы плода

Критерии оценивания практических навыков (пример):

«не выполнено» – 0 баллов

«выполнено частично» – 5 баллов

«выполнено в полном объеме» – 10 баллов

**8. Премиальные баллы**

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля (включая контроль самостоятельной работы) предоставляется возможность получить зачет в формате «автомат».

Одним из обязательных условий зачета в формате «автомат» является наличие у студента премиальных баллов за дополнительную практическую работу**.**

1. Ассистенция на операции- 5 баллов (копия протокола операции, заверенная хирургом)
2. Самостоятельное снятие КТГ плода с расшифровкой-5 баллов
3. Забор мазка на микроскопию- 5 баллов (подпись врача)
4. Создание учебного пособия для студентов -5 баллов (представление преподавателю)

**9. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении практики**

| | Перечень проверяемых компетенций | Миним. кол-во баллов | Максим. кол-во баллов | у студента | примечание |
|---|---|---|---|---|---|
| Отработка 72 часов | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается | | выполнено<br>не выполнено | |
| Выполнение перечня обязательных практических навыков | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-3;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается | | выполнено<br>не выполнено | |
| Сан-просвет. работа | ПК-1 | 5 | 10 | | |
| УИРС | ПК-1<br>ПК-2 | 5 | 10 | | |
| Дневник с характеристикой | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-3;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | 30 | 40 | | |
| ИТОГО | | 40 | 60 | | |
| | | Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов. | | | |

Чек-лист

| | Перечень проверяемых компетенций | Критерии / количество баллов | У студента | Дата, подпись |
|---|---|---|---|---|
| Тест | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-3;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | менее 70% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.<br>70-80% правильных ответов - 7 бал.<br>81-90% правильных ответов - 8 бал.<br>91-95% правильных ответов - 9 баллов<br>96-100% правильных ответов – 10 баллов | | |
| Практические навыки | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-3;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | «не выполнено» – 0 баллов<br>«выполнено частично» – 5 баллов<br>«выполнено в полном объеме» – 10 баллов. | | |
| Премиальные баллы | ПК-1;<br>ПК-2;<br>ПК-3;<br>ПК-4;<br>ПК-5; | Ассистенция на операции- 5 баллов<br>Самостоятельное снятие КТГ плода с расшифровкой-5 баллов<br>Забор мазка на микроскопию- 5 баллов<br>Изготовление учебного материала для студентов – 5 баллов | | |
| Итого | | За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов | | |

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

| Аттестационная оценка студента по дисциплине | Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы |
|---|---|
| «зачтено» | 60 – 100 |
| «неудовлетворительно» | 0 – 59 |
| «удовлетворительно» | 60 – 69 |
| «хорошо» | 70 – 84 |
| «отлично» | 85 – 100 |

**10. Порядок и сроки добора баллов**

После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по практике данная информация доводится до сведения студентов на информационном сайте УГМУ и т.п. До итогового (зачетного) контроля студент в праве добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к зачету.

Добор рейтинговых баллов:

- разрешается при наличии уважительной причины пропуска занятий, при отсутствии таковой – по согласованию с отделом практики.
- может проходить в форме: выполнения самостоятельной работы по заданию преподавателя, отработок пропущенных дней (часов) с выполнением практических навыков и предоставления письменно выполненных заданий и/или собеседования.

Добор студентом рейтинговых баллов предполагает активное участие во всех видах учебной работы, среди которых наиболее значимым является освоение практических умений и демонстрация владения ими.

Выставление баллов проводится в соответствии с требованиями к прохождению практики, представленными выше.