Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 31.08.2023 14:50:15
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Кафедра акушерства и гинекологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике

_____
доктор медицинских наук, доцент
Т.В.Бородулина
«10» июня 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. №95), профессионального стандарта 02.009 Врач-лечебник (Врач-терапевт участковый), утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года №293н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 06.04.2017, регистрационный № 46293)

Фонд оценочных средств составлен:

доцентом кафедры акушерства и гинекологии, кандидатом мед. наук, доцентом А.В.Воронцовой

доцентом кафедры акушерства и гинекологии, кандидатом мед. наук, доцентом А.Б.Бакуринских

профессором кафедры акушерства и гинекологии, доктором мед. наук, профессором М.А.Звычайным

заведующим кафедрой акушерства и гинекологии, доктором мед. наук, профессором Т.А.Обоскаловой

Фонд оценочных средств рецензирован:

к.м.н., Н.Н.Потаповым, главным внештатным специалистом по гинекологии МЗ Свердловской области, заведующим отделением плановой гинекологии ГАУЗ СО «Городская клиническая больница №40»

Оглавление

1	Кодификатор	4
2	Примеры тестов	9
3	Примеры рецензии на решение ситуационной задачи	10
4	Вопросы к зачету	16
5	Тематика научно-исследовательской работы	19
6	Тематика рефератов	20
7	Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине	22

1. Кодификатор

ДЕ		Индикаторы достижений			ОК (УК), ОПК, ПК	ПС «Врач-лечебник» Трудовые функции
		Знания	Умения	Навыки		
1		2	3	4	5	6
1	Структура и организация работы женской консультации	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; методы ведения физиологический беременности и принятия нормальных родов; основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья женского населения	провести физикальное и специальное акушерское и гинекологическое обследование пациента, заполнить амбулаторно-поликлиническую карту, обменно-уведомительную карту	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами диспансерного наблюдения физиологической беременности	ОПК-6 ПК-1	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7
2	Превентивные технологии: вакцинация, контрацепция, скрининг	основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения	провести специальное акушерское или гинекологическое обследование; проводить мероприятия по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний, осуществлять профилактические мероприятия по охране репродуктивного здоровья, формировать; позитивное отношение к грудному вскармливанию	методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве и гинекологии	ОПК-6, ПК-1, 9,12	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Код ТФ – А/05.7

3	Особенности фармакотерапии в акушерстве и гинекологии	физиологию репродуктивной системы, биохимию, фармакологию гормональных препаратов	обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения		ОПК-6, ПК-1, 9,12	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7
4	Организация помощи беременным в женской консультации. Диспансерное ведение беременных женщин. Диагностика ранних сроков беременности. Признаки готовности организма к родам. Физиология и патология позднего послеродового периода	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; организацию диспансерного наблюдения, кратность диспансерного наблюдения, перечень специалистов, участвующих в диспансерном наблюдении; признаки развития беременности; признаки со стороны половой системы и всего женского организма, свидетельствующие о начале родового процесса; физиологические и патологические изменения, происходящие в организме женщины в послеродовом периоде; особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременных	провести специальное акушерское и гинекологическое и акушерское обследование пациента; оценить состояние женщины для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	ОПК-6, ПК-1, 9,12	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7
5	Беременность и экстрагенитальная патология	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины;	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами	ОПК-6, ПК-1, 9,12	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7

		осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в гинекологии, показания и противопоказания к их применению	поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий; сформулировать показания к методу лечения, обосновать фармакотерапию, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)		Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7
6	Гинекологические заболевания как междисциплинарная проблема	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в гинекологии, показания и противопоказания к их применению; особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременных	провести специальное гинекологическое обследование; оценить состояние женщины; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий; сформулировать показания к методу лечения, обосновать фармакотерапию,	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в гинекологии; алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с	ОПК-6, ПК-1, 9	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7

			определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)		
7	Доброкачественная и злокачественная патология молочных желез в практике акушера-гинеколога	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в гинекологии, показания и противопоказания к их применению	провести специальное гинекологическое обследование; оценить состояние женщины; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий; сформулировать показания к методу лечения, обосновать фармакотерапию, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в гинекологии; алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	ОПК-6, ПК-1, 9	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7
8	Виды хирургических вмешательств в условиях женской консультации.	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные	провести специальное гинекологическое обследование; оценить состояние женщины;	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников; методами	ОПК-6, ПК-1, 9	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7

	Способы прерывания беременности, осложнения аборта	осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в гинекологии, показания и противопоказания к их применению	поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий; сформулировать показания к методу лечения, обосновать фармакотерапию, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в гинекологии; алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)		Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Код ТФ - А/06.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности Код ТФ - А/03.7

2. Примеры тестов

Тестовый контроль используется для контроля знаний по дисциплине. Тесты для входного (1000 вопросов) и выходного (1000 вопросов) тестирования для студентов расположены на образовательном портале http://educa.usma.ru, куда все обучающиеся имеют доступ. Тестирование проводится в течение часа, тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. У студента есть две попытки, фиксируется лучший результат попытки.

ДЕ 1. Структура и организация работы женской консультации. (ПК-9,12)

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. Организация помощи беременным в женской консультации. Диспансерное ведение беременных женщин. Диагностика ранних сроков беременности. Признаки готовности организма к родам. Физиология и патология позднего послеродового периода (ПК-1,9,12)

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 5. Гинекологические заболевания как междисциплинарная проблема (ПК 1,9)

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

Методика оценивания Оценка ставится в баллах в зависимости от количества правильных ответов (смотри п. 3.6.2.2. «Методика балльно-рейтингового оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине»). Сдача тестов (входного и выходного) является обязательной для допуска к зачету по дисциплине.

3. Зачет по дисциплине проводится в конце изучения дисциплины. Допущенными считаются студенты, выполнившие программу изучения дисциплины и получившие рубежный балл за изучение дисциплины не менее 60. Зачет по дисциплине проводится в виде анализа решения ситуационной задачи, сделанного

Примеры рецензии на решение ситуационной задачи

Для проведения зачета используются ситуационные задачи и с решениями, созданные студентами при изучении дисциплины Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии в рамках самостоятельной работы.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Пациентка И., 50 лет, главный бухгалтер, обратилась в женскую консультацию по поводу отсутствия менструаций в течение двух месяцев, упорные запоры и прибавку массы тела. Кроме того, жалуется на одутловатость лица, слабость, утомляемость, снижение работоспособности, сухость кожи, замедление скорости реакции и нарушение способности сосредоточиться, частые позывы на мочеиспускание.

Из анамнеза: Менархе в 13 лет, цикл установился сразу. Менструации были умеренные по 4 дня через 28 дней. Родов 2, абортов 2. В 35 лет перенесла аппендэктомию, без осложнений. Ранее отмечала периодические повышения АД до 170/100 мм рт. ст. систематического лечения не получала. В течение последнего года менструации стали скудными и нерегулярными, за это же время прибавила около 10 кг массы тела.

Объективно: Состояние средней тяжести. Лицо одутловато, кожа бледная, сухая, холодная на ощупь. Пальпируется перешеек и обе доли щитовидной железы, однородные, безболезненные. Голени пастозны. Пульс = 54 в 1 мин. АД 160/100 мм рт. ст. Температура тела = 35,8°С. Окружность талии 102 см. Масса тела 89 кг, рост 162 см.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище - рожавшей женщины. Шейка матки деформирована старыми разрывами в родах. Матка увеличена до 14 нед. беременности, из передней стенки матки исходит узел до 8 см в диаметре. Придатки не определяются, область их безболезненная. Выделения слизистые, умеренные.

Результаты лабораторно-инструментального обследования:

ОАК: Эр. = 3,9 х 10^{12}/л., Hb = 105 г/л. Лейкоциты = 6,2 * 10^{9}/л, СОЭ = 4 мм/час.

ОАМ: плотность = 1025; белок не обнаружен. Лейкоциты и пл. эпителий - ед. в п/зр., эритроциты 1 – 2 в п/зр.

ЭКГ: Ритм синусовый, 48 в 1 минуту. $R_I > R_{II} > R_{III}$, $R_{V5} > R_{V4}$, $R_{V5} + S_{V1} = 40$ мм. PQ= 0,18 с.

Биохимический анализ крови: Общий холестерин 7,2 ммоль/л, глюкоза 5,4 ммоль/л, общий белок 66 г/л, креатинин 88,4 мкмоль/л.

Гормоны крови: ФСГ 36 МЕ/мл, ТТГ 6,3 ММе/л

УЗИ органов малого таза: объем матки 661 $см^3$, внешний контур деформирован – подслизистый узел на широком основании диаметори 77

мм, миометрий диффузно неоднородный с гиперэхогенными включениями, полость матки сомкнута, толщина эндометрия 2 мм. Яичники объемом 2,1 и 2,4 см^3, фолликулы единичны, преобладает строма.

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ НА НИХ:

Вопрос	Ответ
Сформулируйте диагноз основного и сопутствующих заболеваний	Миома матки. Гипотиреоз
Какие лабораторные и/или инструментальные исследования, консультации смежных специалистов необходимо провести для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики	не требуется дополнительного обследования
Какие лечебные мероприятия должны быть в первую очередь проведены	• Диета № 10 (исключение универсальных сенсибилизаторов и пищевых аллергенов, ограничение блюд и напитков, возбуждающих нервную и эндокринную системы, ограничение соли и жидкости). • Постельный режим на период активного воспаления с ограничением физических нагрузок. • НПВП: предпочтительно из группы ингибиторов ЦОГ (мовалис, найз), т.к. при не исключенности эрозивных изменений СОЖ и повышенном уровне АсАТ и АлАТ в крови ***больной не показаны*** не только препараты пирозолонового и пиразолидинового ряда, но и производные пиррола, индолуксусной, ортооксибензойной, мефенаминовой и антраниловой кислот (обладают ульцерогенным или гепатотоксическим действием). • Аппликации на область пораженных суставов 50% р-ра ДМСО с

	вольтареном и/или анальгином (ежедневно, по 45 минут, числом 10). Вопрос о назначении фонофореза гидрокортизона на область пораженных суставов должен решаться, исходя из динамики процесса на фоне «стартовой» терапии (её эффективность оценивается через 7-10 дней).

ПРИМЕР РЕКОМЕНДУЕМОЙ РЕЦЕНЗИИ

Вопрос	Ответ
Сформулируйте диагноз основного и сопутствующих заболеваний, обоснуйте	Эндемический зоб 1 ст. Гипотиреоз. Артериальная гипертония 2 степени 2 стадии риск 4. Атерогенная дислипопротеидемия. Перименопауза. Миома матки, субсерозно-интерстициальная, 14 недель беременности. Рубцовая деформация шейки матки. *Обоснование нозологической формы:* Пальпируется перешеек и обе доли щитовидной железы, однородные, безболезненные у пациентки, проживающей в эндемичном районе *Обоснование гипотиреоза:* упорные запоры и прибавка массы тела, одутловатость лица, слабость, утомляемость, снижение работоспособности, сухость кожи, замедление скорости реакции и нарушение способности сосредоточиться – клинические симптомы гипотиреоза. Повышение уровня ТТГ – лабораторный критерий *Обоснование АГ 2 степени:* периодические повышения АД до 170/100 мм рт. ст. *Обоснование АГ 2 стадии:* признаки гипертрофии левого желудочка при отсутсвии данных об осложнениях АГ. *Обоснование крайне высокого сосудистого риска:* АГ 2 степени + гипертрофия левого желудочка + атерогенная дислипопротеидемия + перименопауза *Обоснование перименопаузы:* менопауза диагностируется, как минимум, через год после последней менструации. Лабораторное подтверждение – повышения уровня ФСГ. Клинических проявлений

	типичного климактерического синдрома нет. *Обоснование миомы:* данные УЗИ и влагалищного исследования.
Какие лабораторные и/или инструментальные исследования, консультации смежных специалистов необходимо провести для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики\; обоснуйте	*Для дополнительной объективизации эндемического зоба исключения очаговых образований в щитовидной железе:* УЗИ щитовидной железы *Для уточнения поражения органов-мишеней АГ:* определение микроальбуминурии, УЗИ сердца, сосудов головы и шеи, почечных артерий. *Для определения рентгенологической стадии процесса:* рентгенография кистей суставов (выявление эрозивно-деструктивных изменений – «узурации суставного хряща» - является показанием к назначению средств базисной терапии) с 2-летним интервалом повторных рентгенографий, т.к. количество вновь вовлекающихся за этот период суставов и динамика рентгенологических изменений в ранее пораженных позволяют объективизировать представление о варианте течения (стационарное, медленно или быстро прогрессирующее) и обосновать необходимость коррекции лекарственной терапии. *Для уточнения причины анемии:* бесконтрольный прием индометацина требует исключения эрозивно-язвенного поражения СОЖ с диапедезной кровоточивостью (ФГС), а также определения уровня железа сыворотки (наиболее вероятна железодефицитная анемия, т.к. против иммунного гемолитического её генеза свидетельствуют нормальный уровень билирубина и отсутствие характерного увеличения селезенки). *Для уточнения природы гиперферментемии* (АсАт/АлАТ = 0,8/1,3 ммоль/л)*:* в отсутствие указаний на имевшийся в прошлом у больной контакт с гепатотоксичными агентами (включая

	этанол) представляется целесообразным исследование в крови маркеров вирусов гепатита В и С (ИФА-определение антигенов HBsAg, HBeAg и антител AHBsAg, AHBeAg, AHBcor – суммарных и из иммуноглобулинов класса М; ПЦР-определение ДНК HBV и РНК HCV), инфицированность которыми может быть не известна больным. Желательны также исследование липидограммы сыворотки крови и проведение УЗИ печени (для исключения стеатоза печени и неалкогольного стеатогепатита). *Для уточнения причины гипертрофии ЛЖ* (R_I>R_{II}>R_{III}. R_{V2} = S_{V2}. Угол α =35°): задать уточняющий вопрос об образе жизни (имевшихся ранее физических нагрузках - бытовых, спортивных) и провести УЗИ сердца для исключения патологи клапанного аппарата сердца.
Какие лечебные мероприятия должны быть в первую очередь проведены; обоснуйте	Необходимость направления больной на консультацию к ревматологу и желательность консультаций гастроэнтеролога и кардиолога. При возникновении кровотечений в перименопаузе необходима консультация гинеколога с оценкой гистологии эндометрия. Учитывая наличие миомы - возможно плановое оперативное лечение (показанием к оперативному лечению являются - размеры матки соответствуют 14 неделям беременности, наличие запоров, учащенного мочеиспускания, свидетельствующее о нарушении функции смежных органов). Тактически оправдана госпитализация больной в стационар (желательно в ревматологическое отделение) для выполнения необходимых уточняющих исследований и определения оптимального объема лекарственной терапии
Оцените допущенные ошибки	Ошибкой догоспитального этапа можно считать позднее обращение больной к участковому врачу (и терапевту и гинекологу).

Методика оценивания: : отказ от решения – 0 баллов; отсутствие правильно ответа – 0 баллов; ответ формален и не развернут или содержит критичные ошибки или анализ не представлен, полное отсутствие клинического мышления – минимальный балл (10 баллов); ответ содержит незначительные ошибки, недочеты; студент пытается мыслить клинически – 75% от максимального балла; ответ полный, развернутый правильный (15 баллов); в анализе прослеживается клиническое мышление – максимальный балл (20 баллов).

4. Вопросы к зачету

1. Физиологические изменения в организме женщины во время беременности.
2. Течение и ведение беременности при заболеваниях сердечно сосудистой системы. Дифференциальная диагностика с преэклампсией, заболеваниями почек.
3. Диагностика беременности.
4. Течение и ведение беременности при заболеваниях мочевыделительной системы. Дифференциальная диагностика с преэклампсией, гипертензией беременных.
5. Послеродовой период, изменения в половых органах и молочных железах. Послеродовый отпуск.
6. Определение срока беременности, подсчет предполагаемой даты родов, предполагаемой массы плода, физиологической кровопотери в родах.
7. Организация помощи беременным в женской консультации
8. Беременность и артериальная гипертензия. Дифференциальная диагностика, тактика ведения.
9. Беременность и патология гепато-билиарной системы и желудочно-кишечного тракта.
10. Ранний токсикоз беременности. Дифференциальная диагностика, тактика ведения.
11. Беременность и патология мочевыделительной системы (пиелонефрит, гломерулонефрит, Мочекаменная болезнь).
12. Беременность при сахарном диабете. Клиника, диагностика, тактика ведения.
13. Беременность и патология органов дыхания (пневмония, бронхиальная астма, туберкулез). Клиника, диагностика, тактика ведения.
14. Беременность и патология крови (анемия, тромбофилия). Клиника диагностика, лечение.

15. Фармакотерапия в акушерстве. Безопасность лекарственных препаратов во время беременности и лактации.
16. Беременность и инфекционная патология (ВИЧ, вирусный гепатит). Диагностика, принципы лечения, родоразрешение, профилактика мед. Персонала.
17. Преэклампсия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Репродуктивная система женщины. Периоды развития и регуляция.
19. Эклампсия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.
20. Прегравидарная подготовка (основные принципы)
21. Течение и ведение физиологического послеродового периода. Лактация. Послеродовая контрацепция.
22. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Классификация, диагностика, принципы лечения.
23. Беременность и сердечно сосудистая патология (пороки сердца). Тактика ведения, родоразрешение.
24. Беременность и инфекционная патология (кишечная инфекция). Диагностика, тактика врача.
25. Структура и организация работы Женской консультации. Организация помощи беременным в Женской консультации.
26. Физиологические изменения в системе гемостаза при нормально протекающей беременности.
27. Поздний послеродовый период: изменения в репродуктивной системе.
28. Профилактика гнойно септических осложнений в акушерстве.
29. Роль женской консультации в профилактике осложнений беременности и родов, наблюдение за беременной женщиной. Группы повышенного риска.
30. Гигиена и диета беременных. Роль женской консультации в решении проблемы «крупный плод».
31. Период лактации. Возможные осложнения.
32. Грудное вскармливание: принципы создания мотивации у женщин, организация помощи.
33. Диспансеризация беременных на амбулаторном этапе.
34. Гипертоническая болезнь и беременность. Дифференциальная диагностика с преэклампсией и заболеванием почек. Роль женской консультации в выявлении гипертонической болезни у беременных.
35. Преэклампсия. Клиника, диагностика, лечение, возможные осложнения.
36. Беременность при патологии органов дыхания (бронхиальная астма, туберкулез).
37. Беременность при патологии мочевыделительной системы (гломерулонефрит, единственная почка).

38. Беременность при артериальной гипертензии. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
39. Современный принцип лечения хронических рецидивирующих заболеваний внутренних половых органов.
40. Бесплодие (эндокринные формы), клиника, диагностика, современные методы лечения.
41. Аномальные маточные кровотечения в детородном возрасте (причина, клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
42. Клинические формы нарушения менструального цикла.
43. Дисгенезия гонад и тестикулярная феминизация. Клиника, диагностика, терапия.
44. Регуляция полового цикла. Методы функциональной диагностики.
45. Контрацепция у женщин разных возрастных групп.
46. Гипоталамо-гипофизарная аменорея. Клиника, диагностика, принцип терапии.
47. Бесплодие в супружеской паре. Система и методы обследования при бесплодном браке.
48. Воспалительные заболевания внутренних половых органов (метроэндометрит) этиопатогенез, диагностика, лечение, профилактика.
49. Фибромиома матки. Классификация, клиника, диагностика. Показания к оперативному лечению.
50. Причины женского и мужского бесплодия. Система и методы исследования при бесплодном браке.
51. Фоновые заболевания влагалищной части шейки матки и предраковые состояния. Диагностика, методы лечения.
52. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика, принципы лечения.
53. Нейроэндокринный синдром (естественная и искусственная менопауза). Менопаузальный синдром.
54. Миома матки: Классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, диспансерное наблюдение)
55. Предоперационное обследование и подготовка гинекологических больных к операциям. Характер информации родственников о проведении операции.
56. Аменорея. Форма, клиника, диагностика, лечение.
57. Апоплексия. Форма, дифференциальная диагностика, методы лечения разных видов апоплексии, профилактика.
58. Критерии преемственности методов контрацепции. Планирование семьи и контрацепция.
59. Эндометриоз. Клиника, диагностика, лечение.
60. Менопаузальный синдром. Клиника, диагностика, тактика лечения.

61. Фибромиома матки (нарушение питания фиброматозного узла). Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
62. Нейроэндокринный синдром (гиперпролактинемия)
63. Доброкачественная патология молочных желез.
64. Аменорея. Формы, клиника, диагностика, методы лечения. Прогноз. Профилактика.
65. Применение гормонотерапии в гинекологии. Показания, противопоказания.
66. Предменструальный синдром. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
67. Аномальные маточные кровотечения в период полового созревания (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация).
68. Система опроса гинекологических больных. Методы объективного исследования в гинекологической практике.
69. Задержка полового развития. Клинические формы, диагностика, лечение.
70. Прерывание беременности в ранние сроки. Методы, показания, противопоказания.
71. Анатомия женских половых органов (наружных и внутренних). Связочный аппарат матки и его функциональное значение.
72. Вирильный синдром. Клинические формы. Диагностика, лечение.
73. Планирование семьи. Методы контрацепции.
74. Аномальные маточные кровотечения в постменопаузе.
75. Регуляция полового цикла, методы функциональной диагностики.
76. Контрацепция (внутриматочные спирали). Показания, противопоказания.
77. Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
78. Факторы риска рака эндометрия. Клиника, диагностика.
79. Факторы риска развития рака шейки матки. Клиника, диагностика, гистологические формы.
80. Неотложные состояния в гинекологии. Дифференциальный диагноз: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты.

5. Тематика научно-исследовательской работы

- Особенности формирования готовности организма беременной к родам при эндокринопатиях (ГСД, ИЗСД, гипотиреоз, ожирение)
- Особенности течения экстрагенитальной патологии (АГ, ЖКБ, пиелонефрит, гломерулонефрит, эпилепсия, гипотиреоз, тиретоксикоз и пр.) на фоне беременности
- Особенности сексуальной жизни во время беременности

- Психологические особенности беременных
- Отношение к лактации современных женщин
- Особенности мочеиспускания и дефекации после перинео-(эпизио-) томии/рафии
- Особенности течения климактерия у современных женщин
- Характер соматической патологии в перименопаузе
- Характер неврологической патологии в перименопаузе
- Характер эндокринной патологии в перименопаузе
- Характер гинекологической патологии у женщин в перименопаузе
- Темпы старения женщин при яичниковой недостаточности
- Темпы старения женщин при естественной и хирургической менопаузе
- Качество жизни женщин в перименопаузе
- Характер сексуальной жизни женщин в перименопаузе
- Влияние МГТ на сексуальную сферу жизни женщины
- Влияние контрацепции на сексуальную сферу жизни женщины
- Влияние контрацепции на сексуальные отношения в паре
- Побочные эффекты применения гормональных препаратов (контрацептивов, менопаузальной гормональной терапии, антигестагенов, аГнРГ и пр.)

5. Тематика рефератов

- Экстрагенитальная патология (на выбор) и беременность: особенности течения беременности, родов и послеродового периода, особенность течения основного заболевания
- Методы профилактики гнойно-септических заболеваний послеродового периода в условиях женской консультации.
- Кровотечения во время беременности (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика).
- Невынашивание беременности (по триместрам на выбор): частота, причины, диагностика, методы терапии, профилактика, вопросы реабилитации.
- Роль женской консультации в профилактике акушерских осложнений, вопросы реабилитации.
- Редкие формы токсикоза (клиника, лечение, показания к госпитализации, профилактика).
- Крупный плод (диагностика, течение и ведение родов).
- Пути повышения количества молока в послеродовом периоде
- KISS-пептин в регуляции репродуктивной системы
- Применение физиотерапевтических методов в гинекологической практике
- Фотодинамическая терапия в гинекологии
- Аргоноплазменная коагуляция в гинекологии

- Санаторно-курортное лечение в России при гинекологической патологии
- Лечебный ультразвук, возможности использования в послеоперационном периоде
- Влагалищный биотоп: особенности состояния, изменения на протяжении жизни женщины
- Дефлорационные циститы – взаимосвязь с биотопом влагалища, лечение и профилактика
- Аномальные маточные кровотечения (этиология, патогенез, клиника, диагностика, виды терапии, реабилитация).
- Доброкачественные опухоли внутренних гениталий у женщин (фибромиома матки, кистомы яичников) – особенности классификации, диагностики, лечения и профилактики
- Рак шейки матки (этиология, клиника, диагностика, тактика, вопросы профилактики).
- Особенности существующих вакцин против ВПЧ и перспективы создания новых
- Вакцинация против ВПЧ: плюсы и минусы
- Диагностика, лечение и реабилитация гинекологических заболеваний (на выбор) в женской консультации.
- Медико-генетическое обследование в гинекологии
- Эндокринные заболевания (на выбор) и планирование беременности.
- Соматические заболевания (на выбор) и планирование беременности
- Синдром поликистозных яичников – на выбор: генетические аспекты, проблемы классификации, критерии диагностики, проблемы выбора оптимального метода коррекции репродуктивной функции, коррекция метаболических нарушений
- Адреногенитальный синдром: своевременная постановка диагноза, варианты коррекции анатомических отклонений, прегравидарная подготовка, особенности течения беременности
- Пролактин – регулятор обмена веществ
- Экстрагенитальные последствия гиперпролактинемии
- Аборт. Ближайшие и отдаленные осложнения.
- Эндометриоз – на выбор: генетические аспекты, психологические аспекты, восстановление репродуктивной функции, экстрагенительный эндометриоз, редкие формы эндометриоза,
- Профилактика гиперпластических процессов репродуктивной системы с точки зрения врача общей практики
- Негормональные методы коррекции менопаузальных расстройств
- Менопаузальные гормональная терапия: плюсы и минусы
- Менопаузальный метаболический синдром – клиника, диагностика и профилактика
- Недостаточность мышц тазового дна – методы консервативного

лечения
- «Интимная» косметология
- Дисгормональная доброкачественная мастопатия
- Современные методы диагностики (в том числе FRAX) и лечения остеопороза

7. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине акушерство и гинекология переработана в соответствии с «Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ», принятом на заседании Учёного совета 23.06.2017 г. (протокол № 12) и утверждённой приказом ректора №355-р от 03.07.2017 г.

1.2. Кафедра исходит из того, что балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля знаний студентов всех форм обучения.

1.3. В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о его результатах.

2. Порядок определения дисциплинарных модулей

2.1. Учебная нагрузка

2.1.1. 2.1.2. По учебной дисциплине «Амбулаторно-поликлиническая помощь», специальность «Лечебное дело» аудиторная нагрузка составляет 18 лекционных часов (9 лекций) и 24 часа семинарских занятий (6 занятий); все учебные занятия продолжаются на протяжении 1 учебного года в течение одного семестра, и заканчивается зачетом.

2.2. По дисциплине проводится обучение студентов 6 курсов лечебно-профилактического факультета (осенний семестр).

2.2.1. Дисциплина состоит из 1 модуля и 8 дидактических единиц,

2.3. В конце модуля выводится рейтинг студента по дисциплине.

2.4.. После окончания модуля студент имеет право, при проведении преподавателем текущих консультаций, на добор баллов путём отработки пропущенных тем семинарских занятий, вошедших в предыдущий модуль, выполнения заданий по пропущенным рубежным контролям, пересдачей практических навыков и т.п.

2.6. Время для отработки пропущенных тем и написания контрольных заданий в каждом семестре определяется кафедрой.

3. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

3.1. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по каждой дисциплине на основе кумулятивного принципа.

3.2. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по любой учебной дисциплине в семестре по итогам текущего и экзаменационного контроля знаний и умений, составляет 100 рейтинговых баллов: 80 баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре и 20 баллов – максимальный зачетный балл

3.3. Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяется и утверждается на заседании кафедры, за которой закреплена дисциплина. Данная информация представлена в данной Методике балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплинам кафедры.

3.6.1. За посещение лекций в течение семестра:

Посещение лекций является обязательным условием при изучении дисциплин на кафедре акушерства и гинекологии. Рейтинговые баллы выставляются при условии, что студент посетил все лекции и представил преподавателю на проверку конспекты лекций при окончании каждого семестра.

3.6.2. За работу на практическом занятии:

3.6.2.1. Виды оценки:

1. Присутствие студента на практических (семинарских) занятиях
2. Текущая работа на занятии
3. Освоение практических навыков
4. Самостоятельная работа студента
5. Результаты он-лайн тестирования студентов (входной, выходной контроль)

3.6.2.2. Критерии оценки знаний студентов по результатам практических занятий зависят от преподаваемой дисциплины:

Вид деятельности студента	**Минимальное количество баллов**	**Максимальное количество баллов**
Посещение занятий (4)	4	4
Текущая аудит.работа (4)	4	8
Практические навыки (4)	4	8
Самостоятельная работа (решение клинической задачи)	34	42
ВСЕГО	**46**	**62**

Посещение лекций (8)	8	8
Входной тест-контроль	3	5
Выходной тест-контроль	3	5
ВСЕГО	**60**	**80**
Принципы формирования рейтинговой оценки за 1 ДЕ		
Посещение занятий	1	1
Текущ. Аудит. Работа	1	2
Практические навыки (4)	1	2
Самостоятельная работа	34	42

Присутствие студента на практических (семинарских) занятиях оценивается в рейтинговых баллах:

- присутствие на практическом занятии в семестре 1 балл
- отсутствие на практическом занятии – 0 балла
- отработка практического занятия – балл выставляется только за активность (см.ниже)

Активность студента на практических (семинарских) занятиях оценивается в рейтинговых баллах:

- отказ от ответа – 0 балл
- ответ дан, но невнятен или неправилен – 0 балл
- ответ неполный, содержит незначительные ошибки или требует уточнения – 1 балл
- ответ полный и правильный – 2 балла

Решение клинической ситуации оценивается в рейтинговых баллах:

- 42 балла - формулировка диагноза (полный ответ, без наводящих вопросов), обоснование диагноза (полный ответ, без наводящих вопросов), знание методов диагностики (полный ответ, без наводящих вопросов), лечение (полный ответ, без наводящих вопросов)
- 38 баллов - формулировка диагноза (полный ответ, с наводящими вопросами), обоснование диагноза (полный ответ, с наводящими вопросами), знание методов диагностики (полный ответ, с наводящими вопросами), лечение (полный ответ, с наводящими вопросами)
- 34 балла - формулировка диагноза (неполный ответ, с наводящими вопросами), обоснование диагноза (неполный ответ, с наводящими вопросами), знание методов диагностики (неполный ответ, с наводящими вопросами), лечение (неполный ответ, с наводящими вопросами)
- 0 баллов – отсутствие знаний по пунктам: формулировка диагноза, обоснование диагноза, методы обследований, лечения; отказ от ответа по какому-либо пункту

Практические навыки студента на практических (семинарских) занятиях оценивается в рейтинговых баллах за каждый навык:

- отказ от выполнения навыка – 0 баллов
- неправильное выполнение практического навыка – 0 балл
- выполнение практического навыка с замечаниями – 1 балл

- практический навык выполнен безукоризненно – 2 балла

Присутствие студента на лекции оценивается в рейтинговых баллах:

- отсутствие более, чем на 30% лекций и отсутствие конспекта лекций – 0 балла
- отсутствие более, чем на 30% лекций, но наличие конспекта лекций – 3 балла
- присутствие на лекциях (пропуск менее 30% лекций) с представлением полного конспекта в семестре – 5 баллов

Результаты тестирования:

- отказ от выполнения – 0 рейтинговых балла
- тест менее 50% - 0 рейтинговых балла
- тест 50 – 75% – минимальный балл
- тест 75%-89,9% - – 75% от максимально балла
- тест 90% – максимальный балл

Перечень практических навыков

1. определение риска остеопороза (шкала FRAX, SCORE), тромбоэмболических рисков, риска рака МЖ (AAC, NIH-BCRAT), риска сердечно-сосудистой патологии (шкала SCOORE, ACC), типа недержания мочи
2. определение срока беременности, родов и предполагаемой массы плода
3. консультирование по выбору метода контрацепции – работа с критериями приемлемости
4. осмотр и пальпация молочных желез

3.4. Методика расчёта общей рейтинговой оценки студентов VI курса ОЛД по дисциплине

Вид деятельности студента	**Минимальное количество баллов**	**Максимальное количество баллов**
Практические занятия	60	80
Зачет (анализ решения ситуационной задачи)	10	20
Всего	70	100

4. Алгоритм определения экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине

4.1. Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в общей сложности не менее 60 баллов, считается допущенным к сдаче зачёта или экзамена.

4.2. Сдача зачета в формате «автомат» по данной дисциплине не предусмотрена.

4.3.**Зачет** по дисциплине проводится в последний день занятий в виде анализа решения ситуационной задачи (рецензия).

Работа студента проводится по следующему плану: 1 этап – на 1занятие раздача ситуационных задач для письменного решения задачи; 2

этап – на 3 занятии сбор письменных ответов вместе с вариантами задач и раздача другим студентам для проведения анализа и написания рецензии на существующее решения данной задачи; 3 этап – представление рецензии

Критерии оценки рецензии на ситуационную задачу: отказ от решения – 0 баллов; отсутствие правильно ответа – 0 баллов; ответ формален и не развернут или содержит критичные ошибки или анализ не представлен, полное отсутствие клинического мышления – минимальный балл; ответ содержит незначительные ошибки, недочеты; студент пытается мыслить клинически – 75% от максимального балла; ответ полный, развернутый правильный; в анализе прослеживается клиническое мышление – максимальный балл

Распределение рейтинговых баллов при зачете

Виды контроля		Количество рейтинговых баллов
1 этап. Анализ решения ситуационной задачи	Min	10
	Max	20
Итого:	Min	**10**
	Max	**20**

Экзаменационный рейтинг по дисциплине у студента на зачете менее чем в 10 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре). В этом случае при определении итогового рейтинга студента по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг учитывается, в экзаменационной ведомости выставляется оценка *неудовлетворительно*. Студент вправе пересдать промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в сроки, установленные вузом.

4.4. Студент, не прибывший по расписанию экзаменационной сессии на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.

4.5. В УМК дисциплины представлен перечень вопросов, тестовых заданий, практических навыков, тем клинических ситуаций, используемых для контроля знаний и умений студентов.

5. Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, в т.ч. контроля самостоятельной работы, студентам, которые желают сдавать экзамен или зачёт в формате

«автомат», могут предоставляться премиальные баллы. Оценка ниже «отлично» в формате автомат не предусмотрена.

Премиальные (поощрительные) баллы могут быть получены студентом:

- за высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине;
- за демонстрацию повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, УГМУ, Уральском регионе или Российской Федерации.

Количество премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов по конкретным дисциплинам определяет кафедра, за которой закреплено преподавание этих дисциплин, и устанавливается данной Методикой...

Распределение премиальных рейтинговых баллов по видам учебной работы студентов по учебной дисциплине в семестре

Виды учебной работы	Количество рейтинговых баллов
1. Присутствие на всех заседаниях СНО по акушерству кафедры	5
2. Выступление с докладом по обзору литературы на СНО по акушерству	5
3. Выступление с докладом по результатам своей УИР/НИР на СНО по акушерству	10
4. Выступление на итоговом заседании НОМУС в секции по акушерству и гинекологии с докладом	15
5. Призовое место на итоговом заседании НОМУС в секции по акушерству и гинекологии	30
6. Участие с докладом по результатам своей НИР на межрегиональной, всероссийской конференции/конкурсе	20
7. Призовое место за участие с докладом по результатам своей НИР на межрегиональной, всероссийской конференции/конкурсе	35
8. Участие с докладом по результатам своей НИР на международной конференции/конкурсе	30
9. Призовое место за участие с докладом по результатам своей НИР на международном конкурсе	40
10. Публикации в российской печати (в том числе, внутривузовские сборники) по акушерству и гинекологии	20
11. Публикации в центральной и зарубежной печати по акушерству и гинекологии	40
12. Участие во внутривузовских конкурсах по результатам своей УИР/НР	10
13. Призовое место во внутривузовских конкурсах по результатам своей УИР/НР по акушерству и гинекологии	30
14. Участие в межвузовских конкурсах по результатам своей УИР/НР по акушерству и гинекологии	20

15. Призовое место в межвузовских конкурсах по результатам своей УИР/НР по акушерству и гинекологии		40
16. Участие во внутривузовской олимпиаде по акушерству и гинекологии		10
17. Призовое место во внутривузовской олимпиаде по акушерству и гинекологии		30
18. Участие в межвузовской олимпиаде по акушерству и гинекологии		20
19. Призовое место в межвузовской олимпиаде по акушерству и гинекологии		40
20. Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, оперативного вмешательства)		20
21. Дежурство с представлением детального отчета по форме		5
22. Ассистенция на оперативном вмешательстве с представлением хода операции и подписью ответственного хирурга		5
23. Регулярная работа в отделении по профилю «акушерство и гинекология» (письмо от зав.отделением)		40
Итого:	min	**20 (10)***
	max	**40 (20)***

* В скобках указан диапазон рейтинговых баллов, которые возможно получить при сдаче зачёта

6. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

6.1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля.

6.2. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«зачтено»	50 – 100
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

6.3. Полученная студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.

7. Порядок и сроки добора баллов

7.1. После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии, на информационном стенде кафедры, сайте кафедры и т.п.

7.2. До начала экзаменационной сессии и до даты сдачи в деканат журнала посещаемости и текущей успеваемости студентов вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к экзамену (зачёту).

7.3. Добор рейтинговых баллов проводится в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине в течение семестра;
- если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины (рефераты, истории болезней, посещение лекций, входное тестирование);
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов, необходимого для допуска к зачёту или экзамену.

Алгоритм добора рейтинговых баллов определяется данной Методикой…

7.4. Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.

7.5. Студент допускается к экзаменационному контролю по дисциплинам, в ходе изучения которых предусмотрено обязательное выполнение практических работ (рефераты, истории болезней, конспекты лекций), только после их выполнения и сдачи отчётности. При невыполнении данного требования студенту в экзаменационную ведомость в ходе экзаменационного контроля производится запись: *«не допущен».*

7.6. Кафедра акушерства и гинекологии назначает ответственных преподавателей и устанавливает даты для добора баллов. Отработка невыполненных практических работ проводится в виде их обязательного выполнения с применением баллов в соответствии с данной учебной дисциплиной.

7.7. Студенты, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».

7.8. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, то до экзаменационного контроля (экзамена или зачёта) он не допускается до момента добора необходимого минимума.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящая Методика вступают в силу с момента её утверждения на заседании кафедры.

8.2. Преподаватели, ведущие занятия по дисциплинам кафедры обязаны ознакомить студентов с Методикой балльно-рейтинговой

системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине.

Настоящая Методика… размещается на информационном стенде и сайте кафедры для всеобщего ознакомления.