

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.05.2026 08:07:55
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ**

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«09» июня 2025 г.



**Фонд оценочных средств по производственной практике
Практика акушерско-гинекологического профиля**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач-лечебник

г. Екатеринбург
2025

Промежуточная аттестация по **производственной практике «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,
- критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования,
- перечень тем для санитарно-просветительской работе
- вопросы тестового контроля,
- перечень практических навыков по учебной практике.

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики «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 санитарно-просветительской работы.

Этапы зачета:

1. Демонстрация практического навыка;
2. Собеседование по дневнику

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

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

Оценка результатов практики вытекает из особенностей деятельности обучающихся и выявляет характер их отношения к будущей профессиональной деятельности.

Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по практике по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 100 рейтинговых баллов. Минимальная сумма рейтинговых баллов, которую должен набрать студент по практике по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 40 рейтинговых баллов. Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям зачета студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре

Этапы зачета оцениваются выставлением оценки. Зачет считается сданным, если студент на зачете получил оценку 3 и выше.

Итоговый рейтинг студента по результатам практики определяется по 100- балльной шкале; показатели и критерии оценивания утверждаются на заседании кафедры, ответственной за организацию и проведение практики студентов, и согласовываются с Учебно-методическим управлением

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	Диагностическая деятельность	ПКЗ	ИД-2ПК-3 Умеет провести физиологическую беременность ИД-3ПК-3 Умеет оказывать помощь при родовспоможении	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Знания, полученные при прохождении предшествующих частей ООП; основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля	Полученные при прохождении предшествующих частей ООП	Полученные при прохождении предшествующих частей ООП	Подготовительный этап – инструктаж по ТБ, знакомство с ЛПУ, на базе которого проводится производственная практика
2	Диагностическая деятельность	ПКЗ	ИД-1ПК-3. Умеет диагностировать беременность	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля и женской консультации	Обследовать беременных, рожениц и родильниц с наиболее частыми акушерско-гинекологическими заболеваниями	Оценивать данные осмотра и опроса беременной, роженицы и родильницы	Диагностическая деятельность

3	Диагностическая деятельность	ПКЗ	ИД-2ПК-3 Умеет провести физиологическую беременность ИД-3ПК-3 Умеет оказывать помощь при родовспоможении	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля и женской консультации	Дать прогноз течения беременности, родов и послеродового периода; дать рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у беременной, роженицы и родильницы (в том числе по грудному вскармливанию); проводить лечение беременной, роженицы и родильницы под руководством врача	Оформление медицинской документации; родовспоможение при нормальных родах; провести первичную обработку новорожденного на фантоме	Лечебная деятельность
4	Диагностическая деятельность	ПКЗ	ИД-2ПК-3 Умеет провести физиологическую беременность	А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля и женской консультации	Дать прогноз течения беременности, родов и послеродового периода; провести собеседование с пациентками индивидуально или в группе	Дать рекомендации по проведению профилактических мероприятий у беременной, роженицы и родильницы (в том числе по грудному вскармливанию)	Профилактическая деятельность (проведение санитарно-просветительской работы)

5	Диагностическая деятельность	ПКЗ	ИД-1ПК-3. Умеет диагностировать беременность ИД-2ПК-3 Умеет провести физиологическую беременность ИД-3ПК-3 Умеет оказывать помощь при родовспоможении	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Основные этапы работы врача стационара акушерско-гинекологического профиля и женской консультации	Проводить лечение беременной, роженицы и родильницы под руководством врача		Оформление отчета по производственной практике (дневник)
---	------------------------------	-----	--	---	---	--	--	--

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

Оценка	Уровень освоения компетенций	Критерии
«Отлично»	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 аргументированное видение проблемы
«Хорошо»	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»	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»	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 производственной практике

По результатам работы студент оформляет дневник производственной практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика клинической базы и характеристика на студента. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике (клиническая ситуация и практические навыки) данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Критерии оценивания дневника по производственной практике:

№ п/п	Оценка	Критерии
1	2	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	3	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	3	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	4	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	4	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	5	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 производственной практике

Не предусмотрено рабочей программой практики

5. Перечень тем санитарно-просветительской работы по производственной практике

1. Правильное питание беременной женщины
2. Питание беременной и профилактика формирования крупного плода
3. Физическая активность во время беременности
4. Сексуальная жизнь во время беременности
5. Интимная гигиена беременной женщины
6. Профилактика образования стрий во время беременности
7. Красота во время беременности: что можно и что нельзя делать
8. Беременность и путешествия: где и как можно безопасно отдыхать во время беременности
9. Как правильно подготовить молочные железы к кормлению
10. Вредные привычки во время беременности (курение, алкоголизм, наркомания): чем опасно для женщины и плода
11. Вредные привычки во время беременности (курение, алкоголизм, наркомания): когда и как избавиться от вредных привычек
12. Психопрофилактическая подготовка к родам: что нужно знать, чтобы не бояться родов
13. Грудное вскармливание – техника правильного кормления
14. Грудное вскармливание – профилактика лактостаза и мастита
15. Прекращение лактации
16. Тревожные симптомы во время беременности – когда надо сразу обратиться к врачу
17. Профилактика родовой боли
18. Обезболивание родов
19. Правильное питание в послеродовом периоде
20. Физическая активность в послеродовом периоде
21. Тренировка мышц тазового дна в послеродовом периоде
22. Сексуальная жизнь после родов
23. Интимная гигиена после родов
24. Контрацепция после родов – преимущества и недостатки метода лактационной аменореи
25. Контрацепция после естественных родов
26. Контрацепция после кесарева сечения
27. Пролонгированная контрацепция в послеродовом периоде – преимущества и недостатки
28. Физиологические изменения женского организма после родов
29. Физиологические изменения репродуктивной системы после родов
30. Физиология лактации
31. Лактация – что получает малыш с молоком
32. Лактация – как долго нужно кормить малыша
33. Особенности ухода за молочными железами во время лактации
34. Тревожные симптомы после родов – когда нужно срочно идти к врачу
35. Как сохранить фигуру после родов
36. Как скоро я могу снова родить здорового малыша?
37. Пороки развития плода – профилактика

38. Прегравидарная подготовка – что это и зачем это нужно?
39. Кесарево сечение – что должна знать женщина об операции, возможных осложнениях и особенностях состояния организма после кесарева сечения
40. Совместные роды – почему вместе рожать легче?
41. Профилактика рака шейки матки
42. Профилактика рака молочной железы
43. Самообследование молочных желез
44. Вирус папилломы человека и вакцинация
45. Что такое нормальный менструальный цикл
46. Как определить объем кровопотери во время менструации
47. Обильная менструация – как определить, что она у меня есть?
48. ПМС – что это такое и почему это так важно для моего здоровья
49. Перименопауза – что ждать от организма?
50. Постменопауза – на что обращать внимание?
51. Недержание мочи – когда уже идти к врачу
52. Недостаточность тазового дна – азбука для женщин
53. Если прекратилась менструация и я не буду рожать – есть ли смысл ходить к гинекологу и почему?
54. Гимнастика для мышц тазового дна
55. Нарушение микрофлоры влагалища – причины и последствия
56. Интимная гигиена как профилактика нарушений состояния половых органов
57. Что я могу сделать, чтобы вовремя выявить онкологические заболевания репродуктивной системы
58. Курить или не курить современной женщине – вот в чем вопрос
59. Почему диспансеризация так важна для сохранения здоровья
60. Что нужно сделать, чтобы сохранить женское здоровье?

Критерии оценивания санитарно-просветительской работы:

Выполнение санитарно-просветительской работы оценивается от оценки «неудовлетворительно» (2) до оценки «отлично» (5) на основании представления видеоматериалов (запись лекции или беседы без фиксации лиц слушателей), фотографий стенгазет на стене отделения (с указанием Ф.И.О, студентов, номера группы на стенгазете и даты ее изготовления; с визой зав.отделения), текста лекции и пр.

Проведение бесед с женщинами в палате по темам: кормление и уход за новорожденным, гигиена и питание после родов (фиксируется в дневнике, подпись зав.отделения, печатный вариант лекции до ее проведения согласуется с зав.отделением или руководителем практики и предоставляется как приложение к дневнику) или лекции для больных гинекологического отделения по теме, рекомендованной зав. отделением (тема лекции и количество присутствующих пациентов указывается в дневнике и подписывается зав. отделением, печатный вариант лекции предоставляется базовому руководителю).

Оценка 2 – содержание беседы/лекции не верно по содержанию.

Оценка 3 – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена нечетко, непонятно, неинтересно, с носителя информации

Оценка 3 – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно, но неинтересно, с носителя информации

Оценка 3 – содержание беседы частично раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно, интересно, с носителя информации

Оценка 4 – содержание беседы практически полностью раскрывают заданную тему, четко, понятно, интересно, но прочитана с носителя информации,

Оценка 4 – содержание беседы практически полностью раскрывают заданную тему, четко, понятно, интересно, прочитана без носителя информации,

Оценка 5 – содержание беседы полностью раскрывает заданную тему, доложена четко, понятно и интересно.

Изготовление буклета/стенгазеты/фотоотчета по теме, согласованной с базовым руководителем (тема буклета/стенгазеты/фотоотчета указывается в дневнике и подписывается базовым руководителем):

Оценка 2 – содержание не верно по содержанию или представлен вариант, выполненный другим автором

Оценка 3 – частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена небрежно и не иллюстрирует содержание производственной практики;

Оценка 3 – частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, но не иллюстрирует содержание производственной практики

Оценка 4 – частично раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, иллюстрирует содержание производственной практики или газета полностью раскрывает заданную тему по структуре, оформлена аккуратно, но ненаглядно иллюстрирует содержание производственной практики

Оценка 4 – полностью раскрывает заданную тему по структуре, оформлена не совсем аккуратно, но наглядно иллюстрирует содержание производственной практики

Оценка 5 – полностью раскрывает заданную тему, оформлена качественно и наглядно иллюстрирует содержание практики.

6. Тестовый контроль производственной практике

Тестовый контроль не предусмотрен рабочей программой производственной практики

7. Решение ситуационных задач по производственной практике

Решение ситуационных задач не предусмотрено рабочей программой производственной практики

8. Демонстрация практических навыков по производственной практике

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

Перечень практических навыков:

1. Сбор жалоб и анамнеза
2. Определение срока беременности и родов
3. Определение ОЖ и ВДМ
4. Пельвиометрия
5. Приемы Леопольда
6. Выслушивание сердцебиения плода
7. Запись и анализ КТГ (каждый анализ КТГ представлен в дневнике в разделе «навыки»)
8. Оценка предполагаемой кровопотери в родах и предполагаемой массы плода
9. Присутствие на родах с графическим представлением течения родов (все заполненные студентом партограммы прикладывается к дневнику)
10. Оценка признаков функционально узкого таза (признак Вастена, прием Цангемейстера)
11. Осмотр и оценка целостности последа, оценка кровопотери в родах (увидеть, как проводится, знать теорию)
12. Оценка признаков отделения плаценты (увидеть, как проводится, знать теорию)
13. Активное ведение III периода родов (увидеть, как проводится, знать теорию, выполнить на фантоме)
14. Первичный туалет новорожденного (увидеть, как проводится врачом, знать теорию)
15. Оценка данных лабораторных исследований
16. Присутствие на кесаревом сечении/гинекологической операции с представлением протокола операции (все протоколы прикладываются к дневнику)
17. Заполнение медицинской документации (дневники, выписные документы)

18. Работа в ЕГИСЗ, АИСТ (заведение информации)
19. Гинекологический осмотр
20. Осмотр молочных желез
21. Взятие мазков на микрофлору
22. Взятие мазков на онкоцитологию

Критерии оценивания практических навыков:

Оценка 2 – отсутствие знаний по технике выполнения навыка, используемому инструментарию, медицинской и акушерской терминологии

Оценка 3 – неполный ответ, отсутствие ответа на наводящие вопросы, частичное знание медицинских инструментов или медицинской и акушерской терминологии

Оценка 3 – неполный ответ, с наводящими вопросами, частичное знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

Оценка 4 – полный ответ с наводящими вопросами, но частичное знание медицинских инструментов, общемедицинской и специальной терминологии

Оценка 4 – полный ответ, с наводящими вопросами, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

Оценка 5 – полный ответ без наводящих вопросов, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии

9. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практике

	Перечень проверяемых компетенций	Миним. оценка	Максим. оценка	у студента	примечание
Отработка 72 часа	ПК-3	Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается		выполнено не выполнено	
Выполнение перечня обязательных практических навыков	ПК-3	Является обязательным для допуска к зачету и в баллах не оценивается		выполнено не выполнено	
Сан-просвет. работа	ПК-3	3	5		
Дневник с характеристикой	ПК-3	3	5		
Итого		60	100		
$\frac{\text{сумма всех оценок у студента по 2 пунктам}}{10} \times 100\% =$		баллов	баллов		
баллы (например, $\frac{3+3}{10} \times 100\% = 60$ баллов)					

Чек-лист

	Перечень проверяемых компетенций	Критерии / оценка	У студента	Дата, подпись
Практические навыки	ПК-3	Оценка 2 - отсутствие знаний по технике выполнения навыка, используемому инструментарию, медицинской и акушерской терминологии Оценка 3 - неполный ответ, отсутствие ответа на наводящие вопросы, частичное знание медицинских инструментов или медицинской и акушерской терминологии Оценка 3 - неполный ответ, с наводящими вопросами, частичное знание		

		медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии Оценка 4 – полный ответ с наводящими вопросами, но частичное знание медицинских инструментов, общемедицинской и специальной терминологии Оценка 4 - полный ответ, с наводящими вопросами, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии Оценка 5 - полный ответ без наводящих вопросов, знание медицинских инструментов, медицинской и акушерской терминологии		
Собеседование по дневнику	ПК-3	Оценка 2 - отсутствие знаний по клинической ситуации, используемому лечению, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, медицинской и акушерской терминологии Оценка 3 - неполный ответ, отсутствие ответа на наводящие вопросы, частичное знание лекарственных препаратов, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями или медицинской и акушерской терминологии Оценка 3 - неполный ответ, с наводящими вопросами, частичное знание лекарственных препаратов, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, медицинской и акушерской терминологии Оценка 4 – полный ответ с наводящими вопросами, но частичное знание лекарственных препаратов, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, общемедицинской и специальной терминологии Оценка 4 - полный ответ, с наводящими вопросами, знание лекарственных препаратов, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, медицинской и акушерской терминологии Оценка 5 - полный ответ без наводящих вопросов по клинической ситуации, полное знание лекарственных препаратов, тактики ведения пациента в соответствии с клиническими рекомендациями		
Итого		За сдачу зачета студент минимально может набрать оценку 3, максимально – оценку 5		