



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени
И.И. Мечникова"**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**«Акушерство и гинекология: ранняя диагностика,
лечение и профилактика»**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению на принципах доказательной медицины

Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

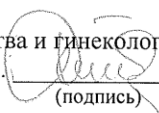
Кахиани Е.И., д.м.н., профессор, декан педиатрического факультета, зав. кафедрой акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России Минздрава России;

Дудниченко Т.А., к.м.н., доцент, зав.учебной частью кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Рецензент:

д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии ФГОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, МЗ РФ, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №6 им. проф. В.Ф. Снегирева» Зайнулина М.С.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии им. С. Н. Давыдова
2 ноября 2023 г., Протокол № 13

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
им. С. Н. Давыдова, д.м.н., проф.  / Кахиани Е.И. /
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело
15 ноября 2023 г.

Председатель  /Бакулин И.Г./

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
23 ноября 2023 г.

Председатель  / Артюшкин С.А. /

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	16
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	19
7. Оценочные материалы.....	20
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	20
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	22
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	23
Приложение А	25

1.Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Акушерство и гинекология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» является формирование профессиональных компетенций обучающегося, владеющего определенными знаниями в области оказания медицинской помощи женщинам, а также матерям и детям с целью снижения заболеваемости и материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности.

2.Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Акушерство и гинекология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Научно-исследовательский модуль». Дисциплина является элективной.

3.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам - специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов,

	медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5. Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД-1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья населения	ИД-1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения ИД-2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИД-3 ПК-6.3. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения ИД-4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	знает основные методы опроса пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотр пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических навыков
	умеет провести опрос пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотр пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)	
	имеет навык проведения алгоритма опроса пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотра пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)	
ИД-2 ПК-2.2.	знает основные ключевые позиции, необходимые для постановки предварительного диагноза (анамнестические данные, оценка жалоб, анамнеза жизни), возможности использования осмотра пациента для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических
	умеет правильно поставить предварительный диагноз при различной акушерско-гинекологической патологии, используя полученные данные (при сборе анамнеза жизни, оценке жалоб), в том числе осмотра пациента (разных возрастных групп)	

	имеет навык постановки предварительного диагноза, при различной акушерско-гинекологической патологии, анализируя результаты различных методов анамнестических данных, оценки жалоб, анамнеза жизни), а также возможности использования осмотра пациента (разных возрастных групп)	навыков
ИД-3 ПК-2.3.	знает медицинские показания для направлений на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических навыков
	умеет обосновывать необходимость в направлении на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией	
	имеет навык направления на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией	
ИД-4 ПК-2.4.	знает основы проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических навыков
	умеет проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	
	имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	
ИД-5 ПК-2.5.	знает основы постановки диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических навыков
	умеет поставить диагноз при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	
	имеет навык постановки диагноза, при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)	
ИД-1 ПК-3.1.	знает как правильно разработать план и назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентам акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи

	<p>помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>умеет определять показания для немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентом акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины</p> <p>имеет навык разработки плана немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентом акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины</p>	<p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает как правильно провести оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи пациентом с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p> <p>умеет провести оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-4 ПК-3.4.	<p>знает принцип оказания персонализированной общетерапевтической помощи беременным женщинам и пациентом с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>умеет оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь беременным женщинам и пациентом с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>имеет навык организации персонализированного лечения беременным женщинам и пациентом с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-3 ПК-5.1.	<p>знает показания к направлению пациентом (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>умеет направить пациентом (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет навык направления пациентом (разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>

	с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД-1 ПК-6.1.	знает особенности разработки и подготовки документации для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение и укрепление здоровья населения	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат
	умеет разработать и подготовить необходимую документацию для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение и укрепление здоровья населения	
	имеет навык подготовки необходимой документации для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение	
ИД-2ПК-6.2.	знает особенности назначения и проведения профилактических мероприятий с пациентами, с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат
	умеет назначить и провести профилактические мероприятия с пациентами, с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	
	имеет навык назначения профилактических мероприятий	
ИД-3 ПК-6.3.	знает методы организации и проведения вакцинации, как метода первичной профилактики инфекционных заболеваний	Ситуационные задачи Реферат
	умеет проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	
	имеет навык составления плана иммунопрофилактики инфекционных заболеваний	
ИД-4 ПК-6.4.	знает законодательство РФ в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы	Ситуационные задачи Реферат
	умеет организовать профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	
	имеет навык работы с нормативными актами по организации профилактических мероприятий	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		11	12
Контактная работа обучающихся с преподавателем	236	122	110
Лекции (Л)	4	2	2
Практические занятия (ПЗ)	228	120	108
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
Самостоятельная работа:	160	58	102
в период теоретического обучения	128	58	70
подготовка к сдаче экзамена	32		32
Общая трудоемкость: академических часов		396	
зачетных единиц		11	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Физиологическое акушерство	Методы обследования в акушерстве. Клиническое течение и ведение I, II, III периодов родов.	ПК-2, ПК-3
2	Физиологическое и патологическое акушерство	Особенности ведения послеродового периода. Профилактика осложнений. Особенности ведения раннего неонатального периода. Профилактика осложнений. Заболевания молочных желез в послеродовом периоде.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3	Патологическое акушерство	Тактика ведения пациенток с кровотечениями при беременности, в родах и в послеродовом периоде. Профилактика кровотечений. Акушерский травматизм матери и плода. Многоплодная беременность. Возможные осложнения во время беременности и родов при многоплодии их профилактика. Узкий таз. Профилактика осложнений. Токсикозы I триместра беременности. Гестозы. Преэклампсия. Эклампсия. Невынашивание и перенашивание беременности. Преждевременные роды. Родоразрешающие операции. Экстрагенитальные заболевания и беременность. «Острый живот» в акушерстве.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
4.	Методы обследования гинекологических больных	Современные методы обследования гинекологических больных	ПК-2, ПК-3
5.	Менструальный цикл	Нормальный менструальный цикл: регуляция и его нарушения.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
6.	Нейроэндокринные гинекологические синдромы	Гиперандрогенные состояния Яичниковая гиперандрогения Надпочечниковая гиперандрогения Предменструальный синдром Климактерический синдром	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
7	Патология женских половых органов	Экзогенные сексуально-трансмиссивные (половые) инфекции (ИППП). Экзогенные сексуально-нетрансмиссивные инфекции. Эндогенные половые инфекции. «Острый живот» в гинекологии. Доброкачественные, предраковые заболевания шейки матки, рак шейки матки. Гиперпластические процессы эндометрия и рак эндометрия. Опухоли яичников. Миома матки. Эндометриоз. Бесплодный брак.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

8	Планирование семьи, контрацепция	Планирование семьи. Методы современной контрацепции.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
---	----------------------------------	---	---------------------------------

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Физиологическое акушерство	Л.1 Нормативные документы (сан-пины, приказы МЗ РФ по оказанию помощи беременным, роженицам и родильницам). Клинические протоколы и рекомендации по акушерству и гинекологии с позиции врача-терапевта.	ЛБ	4
ИТОГО: 4				4

ЛБ – лекция-беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Физиологическое акушерство	ПЗ.1 <i>Методы обследования в акушерстве.</i> Ультразвуковая диагностика беременности в различные сроки беременности. Понятие скрининговых обследований в I, II, III триместрах беременности. Разбор историй болезни.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы	8
2.	Физиологическое акушерство	ПЗ.2 <i>Клиническое течение и ведение I, II, III периодов родов.</i> Современные методы регистрации родовой деятельности. Партограмма. Разбор историй родов.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Оценка демонстрации практических навыков	8
3.	Физиологическое и патологическое акушерство	ПЗ.3 <i>Особенности ведения послеродового периода. Профилактика осложнений.</i> Разбор историй болезни. <i>Становление лактации.</i> Роль врача-терапевта в пропаганде преимуществ грудного вскармливания. <i>Заболевания молочных желез в послеродовом периоде.</i> Причины, методы диагностики, лечения и профилактики. Особенности пальпации молочных желез.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Оценка демонстрации практических навыков	8
4.	Физиологическое и патологическое акушерство	ПЗ.4 <i>Особенности ведения раннего неонатального периода. Профилактика осложнений.</i> <i>Роль ВУИ в дальнейшем развитии новорожденных и детей.</i> Роль врача-терапевта в профилактике осложнений в неонатальном периоде.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы	8

5.	Патологическое акушерство	ПЗ.5 <i>Тактика ведения пациенток с кровотечениями при беременности, в родах и в послеродовом периоде. Неотложная помощь. Профилактика кровотечений.</i> Разбор историй болезни.	РИ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
6.	Патологическое акушерство	ПЗ.6 <i>Акушерский травматизм матери и плода.</i> Травмы мягких родовых путей: разрывы матки, шейки матки, влагалища, промежности. Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика. Разрывы сочленений таза, травмы костей таза. Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика. Травмы тазовых органов, послеродовый свищи. Работа с фантомом. Разбор историй болезни. Родовой травматизм плода. Причины, диагностика, профилактика.	РИ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	8
7.	Патологическое акушерство	ПЗ.7 <i>Многплодная беременность.</i> Причины многоплодия, методы диагностики, особенности ведения беременности и родов. Возможные осложнения во время беременности и родов при многоплодии их профилактика. Разбор историй родов.	РИ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
8.	Патологическое акушерство	ПЗ.8 <i>Узкий таз.</i> Классификация Диагностика. Течение беременности и родов. Понятия: «анатомически узкий таз», «клинически узкий таз». Тактика ведения родов при разных видах узких тазов. Пособия в родах. Осложнения. Профилактика осложнений. Работа с фантомом.	РИ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	8
9.	Патологическое акушерство	ПЗ.9 <i>Токсикозы I триместра беременности:</i> различные формы, клиника, методы диагностики, способы лечения, меры профилактики. Разбор историй болезни.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
10.	Патологическое акушерство	ПЗ.10 <i>Гестозы.</i> Преэклампсия. Эклампсия. Клиника, современные методы диагностики, алгоритм лечебных мероприятий. Разбор историй болезни.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
11.	Патологическое акушерство	ПЗ.11 <i>Невынашивание и перенашивание беременности. Преждевременные роды.</i> Причины, методы диагностики, способы лечения и профилактики. Разбор историй болезни.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
12.	Патологическое акушерство	ПЗ.12 <i>Родоразрешающие операции:</i> кесарево сечение, вакуум-экстракция	ИТ	Тестовые задания	8

		плода, акушерские щипцы. Исторические аспекты. Показания, противопоказания, техника, профилактика осложнений. Разбор историй болезни. Работа с фантомом.		Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	
13.	Патологическое акушерство	ПЗ.13 <i>Экстрагенитальные заболевания и беременность</i> . Классификация. Причины, клиника, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений во время беременности. Роль врача-терапевта в тактике ведения беременных с экстрагенитальной патологией. Курация беременных. Разбор историй болезни.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
14.	Патологическое акушерство	ПЗ.14 <i>«Острый живот» в акушерстве</i> : понятия, особенности клинических проявлений, методы диагностики первой помощи, лечения и профилактики осложнений. Акушерский перитонит, острый аппендицит, острый панкреатит, острый холецистит, разрыв печени, разрыв селезенки, кишечная непроходимость. Разбор историй болезни.	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
15.	Методы обследования гинекологических больных.	ПЗ.15 <i>Современные методы обследования гинекологических больных</i> . Работа с фантомом.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	8
16.	Менструальный цикл	ПЗ.16 <i>Нормальный менструальный цикл: регуляция и его нарушения</i> . Аномальные маточные кровотечения (PALM COEIN). Особенности АМК в разных возрастных группах: в ювенильном, репродуктивном и перименопаузальном периоде. Роль социальных, производственных и других факторов в их патогенезе. Роль врача-терапевта в тактике ведения пациентов с нарушениями менструального цикла. Разбор историй болезни.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
17.	Нейроэндокринные гинекологические синдромы	ПЗ.17 <i>Нейроэндокринные гинекологические синдромы</i> Гиперандрогенные состояния Яичниковая гиперандрогения. Надпочечниковая гиперандрогения Предменструальный синдром Климактерический синдром	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8

18.	Патология женских половых органов	ПЗ.18 <i>Экзогенные сексуально-трансмиссивные (половые) инфекции (ИППП).</i> Сифилис. Гонорея. Трихомониаз. Хламидиоз. Генитальный герпес. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика. Разбор историй болезни	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
19.	Патология женских половых органов	ПЗ.19 <i>Экзогенные сексуально-нетрансмиссивные инфекции:</i> туберкулез женских половых органов. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика. Разбор историй болезни	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
20.	Патология женских половых органов	ПЗ.20 <i>Эндогенные половые инфекции:</i> анаэробноз (бактериальный вагиноз), аэробноз (микоплазменная инфекция, эшерихиоз и т.д.), кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика. Разбор историй болезни	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
21.	Патология женских половых органов	ПЗ.21 <i>«Острый живот» в гинекологии.</i> <i>«Острый живот» при внутрибрюшных кровотечениях.</i> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни. <i>«Острый живот» при нарушении кровоснабжения органов малого таза.</i> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни. <i>«Острый живот» при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы.</i> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни. Работа на фантоме – особенности обследования пациентов с симптомами «острого живота».	ИТ	Тестовые задания Контрольные вопросы Оценка демонстрации практических навыков	8
22.	Патология женских половых органов	ПЗ.22 <i>Доброкачественные заболевания шейки матки</i> (эндометриоз, эктопия, гемангиомы). <i>Предраковые заболевания шейки матки</i> (интраэпителиальные цервикальные неоплазии CIN-I, II, III). <i>Рак шейки матки.</i> Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Первичная профилактика ВПЧ - зависимых заболеваний нижних отделов полового тракта. Вакцинопрофилактика. Работа на фантоме.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	8

23.	Патология женских половых органов	ПЗ.23 <i>Гиперпластические процессы эндометрия и рак эндометрия.</i> Причины, классификация, методы ранней диагностики. Лечение. Профилактика.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
24.	Патология женских половых органов	ПЗ.24 <i>Опухоли яичников.</i> Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников: классификация. Этиология, современные представления о патогенезе, ранняя диагностика, методы лечения, объем хирургического вмешательства. Дифференциальный диагноз. Профилактика осложнений.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
25.	Патология женских половых органов	ПЗ.25 <i>Миома матки.</i> Этиология, современные представления о патогенезе. Классификация Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения. Профилактика. Реабилитация. Разбор больных с миомой матки.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
26.	Патология женских половых органов	ПЗ.26 <i>Эндометриоз.</i> Этиология и патогенез эндометриоза, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Разбор больных с различными формами эндометриоза.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
27.	Патология женских половых органов	ПЗ.27 <i>Дисгормональные заболевания молочных желёз.</i> Причины, диагностика, лечение, меры профилактики. Клинические формы дисгормональных заболеваний молочной железы. Разбор клинических случаев, заключения по проблемным ситуациям. Работа на фантоме. Особенности пальпации молочных желез при дисгормональных заболеваниях молочных желез.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Оценка демонстрации практических навыков	8
28.	Патология женских половых органов	ПЗ.28 <i>Бесплодный брак.</i> Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные методы преодоления женского и мужского бесплодия. Репродуктивное здоровье семейной пары. Профилактика репродуктивных нарушений. Роль врача-терапевта в формировании репродуктивного поведения населения.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	8
29.	Планирование семьи, контрацепция	ПЗ.29 <i>Планирование семьи.</i> Понятие о планировании семьи. Контрацепция. Формирование репродуктивного и контрацептивного поведения. Методы современной контрацепции – показания, противопоказания, алгоритм выбора. Роль врача-терапевта в формировании контрацептивного поведения населения.	ГД	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача	4
ИТОГО:					228

РИ - ролевая игра

ГД - групповая дискуссия

ИТ - имитационной тренинг

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Физиологическое акушерство	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
2.	Физиологическое и патологическое акушерство	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
3.	Патологическое акушерство	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
4.	Методы обследования гинекологических больных.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
5.	Менструальный цикл	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
6.	Нейроэндокринные гинекологические синдромы	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
7.	Патология женских половых органов	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16
8.	Планирование семьи, контрацепция	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационная задача Реферат	16

	документами		
Подготовка к экзамену			32
ИТОГО:			160

5.6.1. Перечень нормативных документов:

- 1.Приказ №1130 н от 20.10.2020. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» принят в целях приведения процессе оказания медицинской помощи в соответствии с современными клиническими рекомендациями. (действует на территории всей Российской Федерации для профильных организаций; установленный срок действия – с 1 января 2021 года по 1 января 2027 года; правила должны применяться организациями всех форм собственности (федеральные, региональные, частные), которые оказывают акушерскую и гинекологическую помощь (медицинские консультации, перинатальные центры, родильные дома); регулирует только оказание помощи в процессе наблюдения, при принятии родов и после родов, при прерывании беременности по медицинским показаниям. Правила использования вспомогательных репродуктивных технологий не устанавливает).
- 2.Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «01»ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».
- 3.Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 4.Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- 5.Нормальная беременность (2019) [письмо МЗ РФ 15-4/368-0 от 13.02.2020; утверждено профессиональным сообществом: Российское общество акушеров-гинекологов]
- 6.Истмико-цервикальная недостаточность (2018) [письмо МЗ РФ от 28 декабря 2018 г. №15-4/10/2-7991; утверждено профессиональным сообществом: Российское общество акушеров-гинекологов]
- 7.Методические рекомендации по оказанию помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при коронавирусной инфекции COVID-19. (Версия 10 от 08.02.2021 г.)
- 8.Методические рекомендации Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19 (утв. Минздравом РФ Версия 3 (25.01.2021)
- 9.Приказ № 1273н от 20 декабря 2012 г. Об утверждении стандарта Первичной медико-санитарной помощи при привычном невынашивании беременности.
10. Клинические рекомендации: ВИЧ-инфекция у беременных, год утверждения: 2021.
- 11.Клинические рекомендации: Нормальная беременность – 2020-2021-2022 (11.06.2021) – Утверждены Минздравом РФ.
- 12.Методические рекомендации МАРС, версия 2,0: Незрелая беременность в анамнезе: реабилитация и подготовка к следующей гестации, год пересмотра 2021.

5.6.2. Темы рефератов:

- 1.Особенности ведения беременности в женской консультации. Группы диспансерного наблюдения. Основы взаимоотношения «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.
- 2.Аntenатальная кардиотокография и интранатальная кардиотокография. Значение для прогноза течения родов.
- 3.Готовность к родам. Современные методы подготовки шейки матки к родам.
- 4.Физиологические изменения в организме беременной («норма» беременности).
- 5.Изменения в организме женщины в I триместре беременности. Особенности ведения беременности раннего срока. Режим. Правильное питание беременных.
- 6.Изменения в организме женщины во II триместре беременности. Профилактика гестоза в группах риска.
- 7.Изменения в организме женщины в III триместре беременности. Профилактика ФПН.
- 8.Анемии беременных. Классификация, диагностика. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика.
- 9.Аномалии родовой деятельности. Классификация, тактика ведения.
- 10.Токсикоз первой половины беременности. Классификация, диагностика, особенности течения и ведения беременности, профилактика.
- 11.Редко встречающиеся формы токсикоза беременных. Классификация. Диагностика. Лечение.

- 12.Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина тяжелой преэклампсии. Акушерская тактика и терапия.
- 13.Эклампсия. Факторы развития эклампсии. Клинические формы, дифференциальная диагностика, осложнения эклампсии. Неотложная помощь при эклампсии.
- 14.Основы медицинской этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.
- 15.Гипоксия плода. Причины. Диагностика. Акушерская тактика. Оценка состояния плода.
- 16.Асфиксия новорожденного. Причины. Диагностика. Акушерская тактика. Оценка состояния новорожденного.
- 17.Невынашивание беременности. Возможные причины по триместрам ее развития. Тактика ведения в условиях женской консультации.
- 18.Особенности течения и ведения преждевременных родов. Современные методы диагностики. Прогнозирование и профилактика преждевременных родов.
19. Причины перенашивания беременности. Особенности течения и ведения запоздалых родов.
- 20.Тазовое предлежание плода. Причины, классификация, диагностика.
- 21.Особенности ведения беременности и родов при тазовом предлежании плода. Критерии показаний к плановому кесареву сечению.
- 22.Пособия в родах при тазовых предлежаниях плода. Техника, профилактика осложнений.
- 23.Принципы диспансерного наблюдения, течение и ведение беременности и родов при заболеваниях печени (вирусные гепатиты, холестатический гепатоз, острый жировой гепатоз). Тактика ведения со смежными специалистами.
- 24.Беременность и роды при острой хирургической патологии (острый панкреатит, острый аппендицит, кишечная непроходимость), неотложная помощь. Тактика ведения со смежными специалистами.
- 25.Особенности течения и ведения беременности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Особенности течения и ведения беременности. Показания к дородовой госпитализации. Тактика ведения со смежными специалистами.
- 26.Принципы диспансерного наблюдения, течение и ведение беременности и родов при заболеваниях щитовидной железы (тиреотоксикоз, гипотиреоз). Тактика ведения со смежными специалистами.
- 27.Принципы диспансерного наблюдения, течение и ведение беременности и родов при заболеваниях органов дыхания. Тактика ведения со смежными специалистами.
- 28.Особенности течения и ведения беременности при заболеваниях почек. Особенности течения и ведения беременности. Показания к дородовой госпитализации. Тактика ведения со смежными специалистами.
- 29.«Острый живот» у беременных. Причины, классификация, клиника, диагностика, лечение. Тактика ведения со смежными специалистами.
- 30.Узкий таз в современном акушерстве. Классификация. Методы диагностики. Ведение беременности и родов с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи. Профилактика осложнений.
- 31.Обезболивание родов. Показания, противопоказания. Профилактика осложнений.
- 32.Причины задержки отделения плаценты. Способы выделения задержавшихся частей последа. Профилактика осложнений.
- 33.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты во время беременности. Причины, тактика ведения, профилактика.
- 34.Отслойка нормально расположенной плаценты во время родов. Риски для матери и плода. Профилактика осложнений.
- 35.Кровотечения в послеродовом периоде. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
- 36.Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
- 37.Кровотечения в позднем послеродовом периоде. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
- 38.Исторические аспекты кесарева сечения.
- 39.Кесарево сечение в современном акушерстве. Структура операций. Новые методики.
- 40.Исторические аспекты появления и модификации акушерских щипцов.
- 41.Виды акушерских щипцов. Техника наложения акушерских щипцов. Показания. Противопоказания, профилактика осложнений.
- 42.Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания, противопоказания. Техника проведения, профилактика осложнений.
- 43.Вакуум-экстракция плода. Показания, противопоказания. Техника проведения, профилактика осложнений. Клинические рекомендации.
- 44.Родовой травматизм матери. Разрыв матки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение разрыва матки.
- 45.Родовой травматизм матери. Разрыв шейки матки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение разрыва шейки матки.

- 46.Родовой травматизм матери. Разрыв промежности. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение разрыва промежности. Профилактика образования свищей.
- 47.Грипп и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 48.Токсоплазмоз и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 49.Краснуха и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение, профилактика.
- 50.Герпетическая инфекция и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 51.Covid-19 и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 52.ИППП у беременных. Этиология, клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.
- 53.Гемоконтактные инфекции в акушерстве. ВИЧ/СПИД у беременных. Диагностика. Лечение. Профилактика.
- 54.Гемоконтактные инфекции в акушерстве. Вирусные гепатиты В и С. Диагностика. Лечение. Профилактика.
- 55.Гнойно-септические заболевания в акушерстве. Мастит, метроэндометрит, перитонит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Профилактика
- 56.Лактостаз. Причины, первая помощь, профилактика во время беременности и в послеродовом периоде.
- 57.Лактационный мастит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 58.Перинатальные инфекции. Риски, диагностика. Профилактика.
- 59.Особенности аномальных маточных кровотечений в ювенильном возрасте: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- 60.Особенности аномальных маточных кровотечений в репродуктивном возрасте: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- 61.Особенности аномальных маточных кровотечений в пременопаузальном периоде: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- 62.Самопроизвольный аборт. Стадии аборта. Врачебная тактика в зависимости от стадии аборта.
- 63.Операции прерывания беременности. Показания и условия. Противопоказания. Методы прерывания беременности. Профилактика осложнений.
- 64.Медикаментозный аборт. Сроки проведения. Техника. Препараты. Профилактика осложнений.
- 65.Инфицированный и септический аборт. Бактериально-токсический шок. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Контроль эффективности и безопасности назначенного лечения.
- 66.Предраковые заболевания шейки матки. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения.
- 67.Рак шейки матки. Причины, современные методы диагностики. Клиника. Стадии процесса. Методы лечения больных раком шейки матки.
- 68.Заболевания шейки матки. Современные методы диагностики и лечения. Контроль эффективности и безопасности назначенного лечения. Роль ВПЧ при заболеваниях шейки матки. Вакцинопрофилактика.
- 69.Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 70.Рак эндометрия. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 71.Доброкачественные опухоли яичников, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение: объем хирургического вмешательства.
- 72.Злокачественные опухоли яичников, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Необходимость консультации смежных специалистов. Лечение: объем хирургического вмешательства.
- 73.Миома матки. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
- 74.Эндометриоз. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Профилактика осложнений.
- 75.«Острый живот» в гинекологии при кровотечениях в брюшную полость. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Тактика ведения с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом «Острый живот» в гинекологии при кровотечениях в брюшную полость. Профилактика.
- 76.«Острый живот» в гинекологии при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Тактика ведения с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом «Острый живот» в гинекологии при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Профилактика.

- 77.«Острый живот» в гинекологии при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Тактика ведения с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом
- 78.«Острый живот» в гинекологии при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы. Профилактика.
- 79.Женское и мужское бесплодие. Причины бесплодного брака. Методы диагностики и коррекции.
- 80.Роль ВРТ при бесплодии.
- 81.Сифилис. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика.
- 82.Трихомониаз. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.
- 83.Гонорея. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика.
- 84.Туберкулёз женских половых органов. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика. Медицинская реабилитация.
- 85.Хламидиоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика.
- 86.Микоплазмоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.
- 87.Гарднереллез. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.
- 88.Генитальный герпес. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.
- 89.HPV-инфекция. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика. Вакцинопрофилактика.
- 90.ВИЧ-инфекция. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика
- 91.Роль терапевтического консультирования пациентов с акушерско-гинекологической патологией.
- 92.Вредное влияние курения на беременность.
- 93.Алкоголь, наркотики и беременность - совместимы ли эти понятия?
- 94.Уровни физической активности во время беременности по триместрам
- 95.Роль санитарно-просветительной работы в профилактике различных осложнений беременности.
- 96.Противоэпидемические мероприятия при пандемии Covid-19.
- 97.Противоэпидемические мероприятия при эпидемии гриппа.
- 98.Туберкулез. Поражения ЖПО. Вакцинопрофилактика.
- 99.Вирусные гепатиты, А, В и С. Вакцинопрофилактика.
- 100.Корь. Влияние на репродуктивную функцию. Вакцинопрофилактика. Клиническая картина общей прививочной реакции после введения коревой вакцины. Осложнения.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Общие рекомендации по изучению дисциплины.

Для формирования у обучающихся врачебного поведения и основ клинического мышления, навыков предварительной диагностики и оказания первой врачебной помощи по акушерству необходимо освоить программу дисциплины, приобрести навыки самостоятельной работы, которая является познавательной деятельностью, когда последовательность мышления обучающегося, его умственных и практических операций и действий зависит и определяется самим обучающимся.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям.

Практические занятия носят разъясняющий, обобщающий и закрепляющий характер. Они могут проводиться не только в аудитории, но и на одной из клинических баз с которыми заключены договоры о практической подготовке. Для подготовки к практическим занятиям необходимо:

-осознание учебной задачи, которая решается с помощью данного практического занятия;

-ознакомление с целью занятия, основными вопросами для подготовки к занятию, с содержанием темы практического занятия;

Порядок организации самостоятельной работы обучающихся.

Самостоятельная работа является одним из видов учебной деятельности обучающихся, способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня. Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать учебную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8.Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1.Учебная литература:

Акушерство. Национальное руководство. Под ред. Айламазяна Э.К. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2013 г. – 1200 с.

Акушерство. Айламазян Э.К. СПб.:«Специальная литература» 2000 г. – 494 с.

Гинекология. Под ред. Г.М. Савельевой В.Г. Бреусенко. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2004 г. – 472 с.

Айламазян Э. К. Акушерство: Учебник для медицинских вузов. 8-е изд. - СПб.: СпецЛит, 2014.- 546 с.

Иллюстрированные конспекты лекций по акушерству / Учебное пособие для медицинских вузов. - Тихонова Т.К., Гайворонских Д.И., Абашин В.Г. - Издательство Фолиант. - 2011. – 348 с.

Гинекология. Под ред. Г.М. Савельевой В.Г. Бреусенко. 9-е изд. - М., ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. – 432 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Дармограй Н.В., Татарова Н.А., Рищук С.В., Россолько Д.С., Жибура Л.П., Савина Л.В. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. – 52 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Мирский В.Е., Дармограй Н.В., Сафина Н.С., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Савина Л.В. Фантомный курс по акушерству: учебно-методическое пособие - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016. - 116 с.

Жибура Л. П., Кахиани Е. И., Татарова Н. А., Дудниченко Т. А., Савина Л. В., Дармограй Н. В., Россолько Д. С., Рищук С. В., Воронова Н. Н. Структура и организация родильного дома, санитарно-эпидемиологический режим. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах (отделениях). Приказ СанПиН 2.1.3.2630-10: учебно-методическое пособие. - СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 40 с.

Рищук С.В., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Мирский В.Е., Дудниченко Т.А. Инфекционно-воспалительные заболевания женских половых органов. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015.- 76с.

Россолько Д.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Татарова Н.А., Дармограй Н.В. Акушерские кровотечения. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 64с.

Савина Л.В., Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Дармограй Н.В., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Воронова Н.Н. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016.- 48 с.

Россолько Д.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Дармограй Н.В., Савина Л.В., Сафина Н.С. Искусственный аборт. Учебное пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017.- 45 с.

Гогуа М.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Рищук С.В., Дармограй Н.В., Мельникова С.Е., Гаджиева Т.С., Кольцов М.И., Сафина Н.С., Жибура Л.П., Арнт О.С. Методы обследования в акушерстве. Учебно-методическое пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2018.- 63 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Дармограй Н.В., Рищук С.В., Сафина Н.С., Гогуа М.С., Мельникова С.Е., Россолько Д.С., Жибура Л.П., Мирский В.Е., Арнт О.С. Фантомный курс по физиологическому и патологическому акушерству. Учебно-методическое пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2018.- 140 с.

Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Мельникова С.Е., Арнт О.С., Рищук С.В., Дармограй Н.В. Методическая разработка лекции Острый живот в акушерстве. Учебно-метод. пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019.- 150 с.

Арнт О.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Мельникова С.Е., Рищук С.В., Дармограй Н.В. Методическая разработка лекции Острый живот в гинекологии. Учебно-метод. пособие для студентов. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019.- 70 с.

Корь и беременность: учебно-методическое пособие / С.Е. Мельникова, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 45 с.

Невынашивание беременности: учебно-методическое пособие / М.С. Гогуа, Е. И. Кахиани, С. В. Рищук, Т. А. Дудниченко, О.С. Арнт,— СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2021. — 60 с.

Нормативно-правовая документация для осуществления санитарно-эпидемиологического контроля в учреждениях здравоохранения с акушерскими и гинекологическими койками: учебно-методическое пособие /Н.С. Сафина, Т.А. Дудниченко, Е.И. Кахиани, К.Ю. Боярский, Н.А. Коробков. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 84 с.

«Патология шейки матки: современные представления об этиопатогенезе, диагностике и лечении»: учебно-методическое пособие (для студентов 4 курса педиатрического факультета) / Ю. О. Квачевская, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко, Н. В. Дармограй, Н. С. Сафина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. — 70 с.

Современные методы диагностики и лечения трофобластической болезни: учебно-методическое пособие (для студентов 4 курса педиатр. фак.) / Н. С. Сафина, Е. И. Кахиани, Т. А. Дудниченко, Ю. О. Квачевская, К. Ю. Боярский. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. — 70 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С., Рищук С. В., Дармограй Н. В., Сафина Н. С.. «Основы симуляционного курса по акушерству». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 201 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С., Коробков Н.А., Рищук С. В. «Острый живот в акушерстве: понятия, причины, дифференциальный диагноз, принципы диагностики и лечения». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 150 с.

Арнт О.С., Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Коробков Н.А., Мельникова С.Е, Гогуа М.С. «Острый живот в гинекологии: понятия, причины, дифференциальный диагноз, принципы диагностики и лечения». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 130 с.

Гогуа М.С., Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С. «Методы обследования в акушерстве» Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 63 с.

Сафина Н. С., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Арнт О.С. «Методы обезболивания родов». Учебно-метод. пособие. СПб: Издат.-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 75 с.

Дудниченко Т. А., Кахиани Е. И., Арнт О.С. «Современные методы диагностики и лечения внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденного» Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 201 с.

Рищук С.В., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Арнт О.С. «Внутриутробные инфекции в акушерстве: общие вопросы». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 65 с.

Квачевская Ю.О., Кахиани Е. И., Дудниченко Т. А., Сафина Н.С., Дармограй Н.В. «Неинфекционная патология вульвы и влагалища: современные представления об этиологии, диагностике и лечении». Учебно-методическое пособие. СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2023.- 118 с.

8.2.Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Название ресурса	Адрес ресурса
Consilium-Medicum	https://con-med.ru/
Русский медицинский журнал (РМЖ)	https://www.rmj.ru/
"МирВрача" - Профессиональный портал	https://new.mirvracha.ru
MED-EDU-медицинский видеопортал	http://www.med-edu.ru/
MEDLINE -PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
BioMedCentral (BMC)	https://www.biomedcentral.com/
DOAJ (Directory of Open Access Journals)	https://www.doaj.org/

9.Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
	Физиологическое акушерство Физиологическое и патологическое акушерство Патологическое акушерство Методы обследования гинекологических больных. Менструальный цикл Нейроэндокринные гинекологические синдромы Патология женских половых органов Планирование семьи, контрацепция	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3779

9.2.Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-3К
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О;

	MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017- ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013- ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит. Б (корп.2/4), ауд. № 5, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, аудитории выделенные для занятий; оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р. (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Заневский пр.1/82, 8 подъезд, 3 этаж, 2 лекционных зала и 2 учебные комнаты.

Оборудование: наборы инструментов для акушерских и гинекологических манипуляций, гинекологическое кресло, кольпоскоп. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: акушерские и гинекологические фантомы, тренажерные комплексы для введения контрацептивов, наложения акушерских щипцов.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Клинические базы:

- 1.СПбГБУЗ «Городская больница Святого Георгия» Договор № 183/2018-ОПП от 30.03.2018 г.
- 2.СПбГБУЗ род дом № 6 ул. Маяковского, д. 5 Договор №148/2017 ОПП 28.09.2017 г.
- 3.СПбГБУЗ род дом № 10 ул. Тамбасова, д. 21 Договор № 220/2018-ОПП 18.05.2018 г.
- 4.СПбГБУЗ род дом № 13 ул. Костромская, дом 4 Договор № 147/2017-ОПП 28.08.2017 г.
- 5.СПбГБУЗ род дом № 17 ул. Леснозаводская, дом 4 Договор № 221/2018-ОПП от 18.05.2017 г.
- 6.СПбГБУЗ «Городская больница № 26» Договор № 227/2018-ОПП 24.05.2018 г.
- 7.СПбГБУЗ «Городская больница № 40», г. Сестрорецк, ул. Борисова, д. 9 Договор № 48/2017-ППО 22.05.2017 г.
- 8.СПбГБУЗ «Городская поликлиника № 77», Шлиссербургский пр.,25-1Договор № 213/2018-ОПП 18.05.2018 г.
- 9.СПбГБУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы, ул. Вавиловых, 14 Договор № 48/2017-ППО 22.05.2017 г.
- 10.ГБУЗЛО «Гатчинская КМБ», Ленинградская область, г. Гатчина, улица Рошинская, д.15 «А», корп.1 Договор № 282/2019-ОПП 25.04.2019 г.
11. ФГБНУ «НИИ АГ и Р им. Д.О. Отта», Менделеевская линия, дом 3. Договор № 249/2018-ОПП 03.12.2018 г.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины
Наименование дисциплины:	«Акушерство и гинекология: ранняя диагностика, лечение и профилактика»

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	<p>знает основные методы опроса пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотр пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)</p> <p>умеет провести опрос пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотр пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык проведения алгоритма опроса пациента (сбор анамнеза жизни, жалоб), в том числе осмотра пациента, используемые для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-2 ПК-2.2.	<p>знает основные ключевые позиции, необходимые для постановки предварительного диагноза: (анамнестические данные, оценка жалоб, анамнеза жизни), возможности использования осмотра пациента для диагностики акушерско-гинекологической патологии (у разных возрастных групп)</p> <p>умеет правильно поставить предварительный диагноз при различной акушерско-гинекологической патологии, используя полученные данные (при сборе анамнеза жизни, оценке жалоб), в том числе осмотра пациента (разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык постановки предварительного диагноза, при различной акушерско-гинекологической патологии, анализируя результаты различных методов анамнестических данных, оценки жалоб, анамнеза жизни), а также возможности использования осмотра пациента (разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает медицинские показания для направлений на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией</p> <p>умеет обосновывать необходимость в направлении на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией</p> <p>имеет навык направления на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи пациентам (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает основы проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления</p>	<p>Контрольные вопросы</p>

	<p>диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)</p> <p>умеет проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии пациентам (разных возрастных групп)</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-5 ПК-2.5.	<p>знает основы постановки диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии у пациентов (разных возрастных групп)</p> <p>умеет поставить диагноз при наличии акушерско-гинекологической патологии у пациентов (разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык постановки диагноза, при наличии акушерско-гинекологической патологии у пациентов (разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-1 ПК-3.1.	<p>знает как правильно разработать план и назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентам акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>умеет определять показания для немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентам акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины</p> <p>имеет навык разработки плана немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентам акушерско-гинекологического профиля (разных возрастных групп) с учетом диагноза, возраста и клинической картины</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает как правильно провести оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи пациентам с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p> <p>умеет провести оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p> <p>имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p> <p>Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-4 ПК-3.4.	<p>знает принцип оказания персонализированной общетерапевтической помощи беременным женщинам и пациентам с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>умеет оказывать персонализированную общетерапевтическую</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационные задачи</p>

	<p>помощь беременным женщинам и пациентам с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>имеет навык организации персонализированного лечения беременным женщинам и пациентам с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Реферат Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-3 ПК-5.1.	<p>знает показания к направлению пациентов (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>умеет направить пациентов (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет навык направления пациентов (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат Оценка демонстрации практических навыков</p>
ИД-1 ПК-6.1.	<p>знает особенности разработки и подготовки документации для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение и укрепление здоровья населения</p> <p>умеет разработать и подготовить необходимую документацию для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение и укрепление здоровья населения</p> <p>имеет навык подготовки необходимой документации для реализации мероприятий, направленных на санитарно-гигиеническое просвещение</p>	<p>Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат</p>
ИД-2ПК-6.2.	<p>знает особенности назначения и проведения профилактических мероприятий с пациентами, с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>умеет назначить и провести профилактические мероприятия с пациентами, с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>имеет навык назначения профилактических мероприятий</p>	<p>Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи Реферат</p>
ИД-3 ПК-6.3.	<p>знает методы организации и проведения вакцинации, как метода первичной профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>умеет проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения</p>	<p>Ситуационные задачи Реферат</p>

	имеет навык составления плана иммунопрофилактики инфекционных заболеваний	
ИД-4 ПК-6.4.	знает законодательство РФ в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы	Ситуационные задачи Реферат
	умеет организовать профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	
	имеет навык работы с нормативными актами по организации профилактических мероприятий	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Что изучает дисциплина «Акушерство и гинекология»?
2. Акушерская терминология.
3. Межпредметные связи дисциплины «Акушерство и гинекология» с другими дисциплинами.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены (полностью ответил на поставленные вопросы)
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу (ответить на поставленные вопросы)

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ПК-2.1.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 1. При подозрении на предлежание плаценты не рекомендуется проводить:

- Осмотр шейки матки в зеркалах
- Ультразвуковое исследование
- Наружное акушерское исследование
- Влагалищное исследование**

ИД-2 ПК-2.2.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 2. Признаками воспаления матки при бимануальном исследовании является:

- Плотная, болезненная, уменьшенная
- Мягкая, безболезненная при пальпации
- Плотная, безболезненная при пальпации
- Мягкая, болезненная, увеличенная**

ИД-3 ПК-2.3.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 3. Женщину во время беременности следует отправить на консультацию к следующим специалистам кроме:

- врач-терапевт
- врач-стоматолога
- врач-отоларинголога
- врач-офтальмолога
- врач-физиотерапевт
- врач-косметолог**

ИД-4 ПК-2.4.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 4. Дифференциальную диагностику гипертонического криза у беременной, как правило, необходимо проводить:

с эпилепсией

с преэклампсией

с острым инфарктом миокарда

с ИБС

ИД-5 ПК-2.5.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 5. Тяжелая артериальная гипертензия у беременных диагностируется при показателях АД:

150/110 мм рт ст

150/95 мм рт ст

160/110 мм рт ст

155/95 мм рт ст

ИД-1 ПК-3.1.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 6. Самым эффективным препаратом в лечении позднего гестоза является:

Дибазол

Клофелин

Эуфиллин

Сульфат магния

ИД-2 ПК-3.2.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 7. При проведении оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для плановой терапии артериальной гипертензии у беременных следует ориентироваться на:

Имеющиеся данные недостаточны для оценки безопасности.

Использование препарата только при отсутствии эффекта или плохой переносимости ранее назначенных препаратов

Применение возможно в качестве препарата третьей линии

ИД-4 ПК-3.4.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 8. После беседы и осмотра беременной женщины терапевтом критериями оценки консультирования являются:

составленное предварительное заключение об общем состоянии здоровья

назначены необходимые по сроку беременности исследования и анализы

проведена консультация по питанию для предотвращения чрезмерного набора массы и обеспечению организма всеми необходимыми нутриентами

выданы рекомендации по образу жизни, направленные на обеспечение хорошего самочувствия мамы и полноценного развития плода

установлена дата повторной консультации: в III семестре или ранее, при выявлении патологий.

все перечисленное

ИД-3 ПК-5.1.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 9. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает:

электрофорез лекарственных средств

ультразвуковую терапию
гормональную терапию
все перечисленное

ИД-1 ПК-6.1.

Инструкция: найдите правильные ответы:

Название вопроса:

Вопрос № 10. В задачи терапевта входит разъяснение женщинам, что здоровый образ жизни предполагает:

проживание в экологически безопасном районе
наличие достаточного уровня физической активности
отказ от злоупотребления алкоголем
отказ от потребления табака и наркотиков
рациональное питание

ИД-2 ПК-6.2.

Инструкция: найдите правильные ответы:

Название вопроса:

Вопрос № 11. Наиболее ценным среди мероприятий по снижению перинатальной смертности является:

осуществление диететики беременной
своевременное решение вопроса о возможности сохранения беременности
проведение анализа причин перинатальной смертности
своевременная диагностика хронической гипоксии плода
улучшение санитарно-просветительной работы с беременными

ИД-3 ПК-6.3.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 12. Плазмиды в мире микроорганизмов при межклеточном обмене генами играют роль своеобразных посредников, или:

спутников
градиентов
векторов

ИД-4 ПК-6.4.

Инструкция: найдите правильный ответ:

Название вопроса:

Вопрос № 13. В понятие специфическая профилактика входит:

система социальных, гигиенических, медицинских мероприятий, направленных на предотвращение заболеваний путём устранения причин и условий их возникновения;
совокупность мер, направленных на пересечение или ослабление возникшего в организме патологического процесса и предупреждение на этой основе тяжёлых форм неинфекционных болезней;
предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней путём создания невосприимчивости к ним, основанное на активной и пассивной иммунизации;
все варианты верны.

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнено в полном объеме – 85%-100%
«хорошо»	7	Выполнено не в полном объеме – 70%-84%
«удовлетворительно»	4	Выполнено с отклонением – 55%-69%
«неудовлетворительно»	0	Выполнено частично – 54% и менее

2.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования

ИД-1 ПК-2.1.

Назовите критерии диагностики анемий у беременных.

ИД-2 ПК-2.2.

Назовите клинические признаки предполагаемой краснухи у беременных

ИД-3 ПК-2.3.

«Острый живот» у беременных. Обозначьте тактику ведения со смежными специалистами.

ИД-4 ПК-2.4.

С чем следует проводить дифференциальную диагностику эклампсии?

ИД-5 ПК-2.5.

Перечислите тактику ведения беременности и родов у женщин с узким тазом с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи.

ИД-1 ПК-3.1.

Перечислите алгоритм оказания неотложной помощи при эклампсии.

ИД-2 ПК-3.2.

Назовите критерии эффективности применения лекарственных препаратов при лактостазе.

ИД-4 ПК-3.4.

Насколько важно терапевтическое консультирование пациентов с акушерско-гинекологической патологией?

ИД-3 ПК-5.1.

Назовите документы, которые заполняются при направлении пациента на санаторно-курортное лечение, находящегося на диспансерном учете, при наличии путевки.

ИД-1 ПК-6.1.

Алкоголь, наркотики и беременность - совместимы ли эти понятия?

ИД-2 ПК-6.2.

Какую роль играет санитарно-просветительная работа в профилактике различных осложнений беременности?

ИД-3 ПК-6.3.

При какой температуре рекомендуется хранить иммунопрепараты?

ИД-4 ПК-6.4.

Назовите недостатки пассивной иммунизации?

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	4-6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

2.4. Примеры тем реферата**ИД-1 ПК-2.1.**

Причины и критерии диагностики перенашивания беременности. Особенности течения и ведения запоздалых родов.

ИД-2 ПК-2.2.

Родовой травматизм матери. Разрыв промежности. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение разрыва промежности. Профилактика образования свищей.

ИД-3 ПК-2.3.

Злокачественные опухоли яичников, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Необходимость консультации смежных специалистов. Лечение: объем хирургического вмешательства.

ИД-4 ПК-2.4.

Краснуха и беременность: Влияние на течение беременности и внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-5 ПК-2.5.

«Острый живот» в гинекологии при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Тактика ведения с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом «Острый живот» в гинекологии при нарушении кровоснабжении органов малого таза. Профилактика.

ИД-1 ПК-3.1.

Женское и мужское бесплодие. Причины бесплодного брака. Методы диагностики и коррекции.

ИД-2 ПК-3.2.

Заболевания шейки матки. Современные методы диагностики и лечения. Контроль эффективности и безопасности назначенного лечения. Роль ВПЧ при заболеваниях шейки матки. Вакцинопрофилактика.

ИД-4 ПК-3.4.

Роль терапевтического консультирования пациентов с акушерско-гинекологической патологией.

ИД-3 ПК-5.1.

Туберкулёз женских половых органов. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики. Возможности применения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии при постановке диагноза. Методы лечения, профилактика. Медицинская реабилитация.

ИД-1 ПК-6.1.

Вредное влияние курения на беременность.

ИД-2 ПК-6.2.

Роль санитарно-просветительной работы в профилактике различных осложнений беременности.

ИД-3 ПК-6.3.

Роль иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

ИД-4 ПК-6.4.

Профилактические противоэпидемические мероприятия при Covid-19.

Критерии оценки, шкала оценивания *реферата*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны

Оценка	Балл	Описание
		правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	7-8	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	4-6	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	0-3	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.5. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-2.1.

Повторнородящая О., 28 лет, поступила в родильный дом с доношенной беременностью. Настоящая беременность - III. Первая беременность 8 лет назад закончилась нормальными родами, масса плода 3200 гр., рост 50 см. Вторая беременность закончилась через 1,5 года после первых родов искусственным абортom при сроке 6/7 недель, послеабортный период без осложнений. Накануне вечером появились схватки, которые усилились к утру и в момент поступления схватки фиксировались: через 3-4 минуты по 25-30 секунд умеренной силы. Общее состояние удовлетворительное, масса тела 70 кг, рост 167 см. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД - 120/70 мм рт.ст. Размеры таза: 26-29-32-21. Окружность живота 105 см, высота стояния дна матки 30 см. Положение плода поперечное, головка слева. Сердцебиение плода ясное ритмичное, 126/128 ударов в минуту, на уровне пупка. Предполагаемая масса плода 3300 гр. Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, края тонкие, легко растяжимые, открытие 6 см. Плодный пузырь цел. Предлежащей части нет. Емкость таза удовлетворительная. CD -13 см., CV-11см.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Обоснуйте диагноз.
- 3.Какие применялись методы диагностики для уточнения диагноза?
- 4.Напишите план ведения родов у данной пациентки.

ИД-2 ПК-2.2.

Повторнобеременная, данная беременность пятая. Две беременности закончились родами в срок без осложнений, 2 – мини-абортами без осложнений. Пришла на очередной прием. На момент осмотра жалоб не предъявляет. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. АД 120/80 мм рт.ст. на обеих руках. ВДМ - 30 см. ОЖ - 85 см. Положение плода продольное, спинка обращена влево и ближе к передней стенке матки, предлежит головка подвижная над входом в малый таз. ДОП - 22 см, ЛЗР - 9 см. Сердцебиение плода ритмичное, ясное, 132 уд/мин. Отеков и пастозности не отмечается. Женщина утверждает, что ей уже положен отпуск по беременности и родам.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте предположительный диагноз.
- 2.Какие медицинские изделия (инструменты) необходимо использовать при решении данной диагностической задачи?
- 3.Оцените состояние плода и определите срок беременности у данной пациентки?
- 4.Сроки выдачи и порядок оформления дородового отпуска

ИД-3 ПК-2.3.

В женскую консультацию обратилась беременная 24 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. В анамнезе - гепатит А четыре года назад, одни роды, три искусственных аборта в сроки до 12 недель гестации. При осмотре состояние удовлетворительное. Артериальное давление 110/60 мм рт. ст., пульс 80 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1,5 поперечных пальца ниже

края реберной дуги. Влагалищное исследование: влагалище рожавшей, емкое, шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев зияет, канал шейки матки закрыт. Матка увеличена до 12-13 недель беременности. Выделения из половых путей - слизистые.

Данные УЗИ: матка соответствует 12 неделям беременности, отмечается повышенный тонус миометрия, плацента располагается на передней стенке матки, нижний край ее у внутреннего зева.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
- 2.Оцените данные УЗИ.
- 3.Какие еще дополнительные методы исследования необходимо произвести?
- 4.Проведите дифференциальный диагноз основного заболевания.
- 5.Выберите акушерскую тактику.
- 6.К какому врачу-специалисту смежной специальности следует направить данную беременную для получения дополнительной консультации и/или для оказания специализированной медицинской помощи?

ИД-4 ПК-2.4.

Больная 50 лет обратилась с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей, которые периодически появляются последние полгода. В течение этого же времени - учащенное безболезненное мочеиспускание. Менопауза 2 года. При исследовании: шейка матки деформирована за счет глубоких старых разрывов с образованием эктропиона. Матка увеличена до 18 нед. срока беременности за счет множества интрамурально-субсерозных узлов, с неровной поверхностью, плотная, ограниченно подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте диагноз и проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую картину.
- 2.Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения диагноза?
- 3.Укажите необходимый в данном случае объем оперативного вмешательства
- 4.Можно ли вести данную пациентку консервативно и какие лекарственные препараты следует назначить в данном конкретном случае?

ИД-5 ПК-2.5.

Первородящая 18 лет, доставлена в тяжелом состоянии в приемный покой родильного дома родственниками после приступа эклампсии, который произошел дома. Срок беременности 39/40 недель. Сознание заторможено. Кожные покровы бледные, анасарка, АД 150/100 мм.рт.ст.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Проведите обоснование диагноза.
- 3.Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении в стационар? 4.Какие необходимо назначить лабораторные и инструментальные методы обследования у данной пациентки с целью уточнения диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем?

ИД-1 ПК-3.1.

Беременная 25 лет, доставлена в родильный дом машиной скорой помощи через 30 мин после внезапно начавшегося кровотечения. Алая жидкая кровь появилась среди полного здоровья без каких-либо видимых причин. Беременность сроком 36/37 недель. Боли и схваток нет. К моменту поступления кровотечение прекратилось, кровопотеря дома и в дороге составила около 200мл.

Данные анамнеза. Первые две беременности были искусственно прерваны в ранние сроки. Последний аборт осложнился эндометритом. Проводилось инструментальное опорожнение полости матки в связи с наличием остатков плодного яйца. Настоящая беременность третья. Объективно. Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт ст. Пульс 80 уд/мин.

Матка правильной овоидной формы, безболезненная. Окружность живота - 100 см., высота стояния дна матки - 32 см. Положение плода продольное, предлежащая головка высоко над входом в малый таз. Данные влагалищного исследования. При развернутой операционной произведено бережное влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей женщины, шейка матки сохранена, зев закрыт. Через свод влагалища пальпируется массивное, мягковатой консистенции образование, расположенное ниже головки плода и препятствующее ее пальпации. Мыс не достижим. Пальцы исследующего слегка испачканы яркой алой кровью. После влагалищного исследования кровотечение возобновилось, кровопотеря - 50 мл. Через 10 мин кровотечение прекратилось и не возобновляется. Состояние остается удовлетворительным. АД - 110/70 мм рт ст, пульс - 80 уд/мин. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 140

уд/мин. Показатели крови и мочи без изменений.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назовите клинические данные, подтверждающие диагноз.
3. Какие следует провести дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
4. Какое следует назначить медикаментозное лечение для пролонгирования беременности при данной клинической ситуации?

ИД-2 ПК-3.2.

Больная 25 лет предъявляет жалобы на гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании в течение 5 дней. Повышение температуры не отмечала. Половой жизнью живет нерегулярно, постоянного партнера не имеет. Менструальный цикл не нарушен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий. При бимануальном исследовании: матка и придатки не увеличены, безболезненны. В зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки гиперемированы, обильные гнойно-слизистые бели в виде «гнойных нитей». Был поставлен предварительный диагноз: кольпит, гнойный эндоцервицит, острый уретрит. Гонорея? (неосложненное течение ИППП)?

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Какое заболевание имеет место в данном случае?
2. Какие методы диагностики необходимо провести у данной больной?
3. Какие антибактериальные средства необходимо назначить пациентке подтверждении диагноза гонореи?
4. Каким образом следует осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения?

ИД-4 ПК-3.4.

У 21-летней ранее здоровой женщины на 16 неделе её первой беременности появляются лихорадка до 38°C по вечерам, эритематозные высыпания на коже лица и туловища, артралгии. При обследовании: СОЭ 25мм/час (по Панченкову), протеинурия до 0,7г/сут без изменения мочевого осадка, в иммунологическом анализе крови: повышение атДНК, АНФ(+) – (антинуклеарный фактор маркер системных заболеваний соединительной ткани, позволяющий обнаружить антинуклеарные антитела (АНА -данный тест при наличии подозрительных симптомов позволяет регистрировать изменения соединительной ткани на самой ранней стадии патологического (аутоиммунного) процесса), антитела, направленные против компонентов ядра клеток собственного организма. Впервые диагностируется СКВ (системная красная волчанка).

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Достаточно ли полученных данных для постановки диагноза СКВ?
2. Какая тактика ведения пациентки является наиболее правильной?
3. Что следует назначить врачу-терапевту, с учетом срока гестации у данной пациентки и руководствуясь критериями персонализированной общетерапевтической помощи беременным?

*Провести пульс-терапию метипредом.

*Назначить азатиоприн.

*Прервать беременность

*Назначить преднизолон внутрь в суточной дозе менее 0,5мг/кг.

*Необходимо ли данную пациентку наблюдать в послеродовом периоде и как долго?

ИД-3 ПК-5.1.

Больная 30 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на сильные боли в нижней части живота. Боли появились 2 дня назад после поднятия тяжестей во время работы на дачном участке. За последние сутки боли значительно усилились, приобрели пульсирующий характер. Повысилась температура до 38°C. Менструации с 12 лет, регулярные, по 7 дней через 30 дней, умеренные без болезненные. Последняя менструация 10 дней назад. Половая жизнь с 18 лет, замужем. Беременностей 6: родов – 2, аборт – 2. Для предохранения используется барьерный метод. Перенесённые заболевания: простудные. Гинекологические заболевания: двусторонний аднексит. В течение 5 лет гинеколога не посещала. Объективные данные: Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Пульс 88 в минуту, ритмичный. Живот при пальпации напряжён, болезненный в над лонной и правой паховой области. В этих же областях определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Специальное гинекологическое исследование. Осмотр с помощью зеркал: шейка матки цилиндрической формы. Слизистая влагалища и шейки матки визуально не изменены. Наружный зев закрыт. Бимануальное исследование: тело матки отклонено кпереди и влево от средней линии, нормальных размеров, плотное, подвижное, безболезненное. Справа и слева от матки в области

придатков определяется округлое объемное образование размерами 8 см в диаметре, плотноэластической консистенции, подвижное, болезненное при пальпации. Слева придаток не увеличен. Движения за шейку матки болезненные. Задний свод болезненный при пальпации.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования следует провести?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
4. Определите тактику ведения больной.
5. Методы лечения данной патологии.
6. Какие методы реабилитации можно посоветовать данной больной в качестве лечения и профилактики осложнений при данной патологии?

ИД-1 ПК-6.1.

К акушеру-гинекологу в условиях женской консультации обратилась за советом 22-летняя женщина, у которой было два самопроизвольных выкидыша при сроке беременности 5-6 недель. В женскую консультацию не успевала обратиться. В связи с болями в животе и обильными кровянистыми выделениями вызывала скорую помощь. Оба раза женщину доставляли в гинекологическое отделение, где производили выскабливание полости матки по поводу неполного выкидыша. В данных ранее ей рекомендациях она не разобралась, так как не имеет медицинского образования. В анамнезе: месячные с 14 лет, через 30-35 дней, по 5-7 дней, обильные и умеренно болезненные. В зарегистрированном браке второй год. Вес женщины 47 кг., рост 157 см. В женскую консультацию обращалась 2 раза, но данные рекомендации по обследованию не выполнила, так как училась в институте и подрабатывала вечерами, убирая помещение офиса. В детстве часто болела: ОРВИ, грипп, пневмонии, краснуха, ветряная оспа, ангины. У терапевта бывает редко, зачастую лечится самостоятельно. Скоро заканчивает институт, хочет иметь детей. Просит помочь советом и получить грамотные рекомендации. Вопросы к ситуационной задаче:

1. Выделить проблемы женщины.
2. Какими методами они могут быть решены?
3. Рассказать о причинах привычного невынашивания.
4. Рассказать о профилактике и лечении привычного невынашивания.
5. К каким профильным специалистам следует направить данную пациентку на дополнительную консультацию?
6. Какие рекомендации следует дать врачу-терапевту акушером-гинекологом для обследования данной пациентки для предупреждения самопроизвольных выкидышей при планировании предстоящей беременности?
6. Какие профилактические мероприятия следует порекомендовать данной пациентке, с учетом ее факторов риска для предупреждения самопроизвольных выкидышей при предстоящей беременности?

ИД-2 ПК-6.2.

К акушеру-гинекологу обратилась 20-летняя первобеременная женщина. Считает, что срок ее беременности около 7-8 недель, просит наблюдать её во время беременности и принять роды только на дому. По рассказам матери женщина знает, что в женской консультации большие очереди и слишком много проводят обследований. В родильном доме, по воспоминаниям матери о её собственных родах, 20 лет назад были плохие условия, многоместные палаты, было позднее прикладывание ребенка к груди, большая опасность больничной инфекции. Из анамнеза: данная пациентка страдает частыми обострениями пиелонефрита, но лечится самостоятельно и просит, чтобы терапевт тоже ей давал рекомендации по телефону или при необходимости осматривал на дому (платная консультация).

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Выделите проблемы женщины.
2. Составьте план по решению проблем.
3. Как правильно и убедительно объяснить женщине о преобразованиях в системе родовспоможения за последние 20 лет, структуре современного акушерского стационара, проводимой профилактике внутрибольничной инфекции?
4. Какова роль акушера-гинеколога и врача-терапевта при проведении грамотного консультирования и разъяснения женщине о необходимости дородовой подготовки в условиях женской консультации, целесообразности полноценного обследования и наблюдения специалистами, но только в условиях ЖК или при необходимости стационара, так как при обострении того же пиелонефрита возможно получить осложнение в родах и в послеродовом периоде?

ИД-3.ПК-6.3.

Женщина 26 лет, беременность 12 недель, была сильно покусана неизвестной собакой в пальцы рук, предплечья, голени. Обратилась к хирургу для обработки раны. Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Какую выбрать тактику ведения данной пациентки?
- 2.Почему требуется экстренная профилактика бешенства у данной пациентки?
- 3.Следует ли сохранять беременность у данной пациентки или ее следует прервать?
- 4.Назовите правила обработки укушенной раны в домашних условиях.
- 5.Назовите вакцины для профилактики бешенства.

ИД-4.ПК-6.4.

Больная М., 32 лет на сроке гестации 5/6 недель, заболела остро. Повысилась температура тела до 39⁰С, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40⁰С, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседней, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Согласны ли вы с поставленным диагнозом?
- 2.Составьте план обследования данной пациентки.
- 3.Следует ли пролонгировать данную беременность?
- 4.Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.
- 5.Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Критерии оценки шкалы, оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	13-15	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий
«хорошо»	9-12	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации. Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняете практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«удовлетворительно»	5-8	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«неудовлетворительно»	0-4	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь

2.6. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков.

ИД-1 ПК-2.1.

Практический навык: проведение опроса пациента (сбор общего и акушерско - гинекологического анамнеза, оценка жалоб пациента)

Манипуляция	Опрос пациента (сбор общего и акушерско-гинекологического анамнеза, оценка жалоб пациента)
Условия выполнения	Знать правила оформления и заполнения индивидуальной карты беременной, истории родов или истории болезни пациента с гинекологической патологией.
Методика сбора данных	Заполнить паспортную часть и собрать анамнез у пациентки по обычной схеме с выяснением эпидемиологического анамнеза, индивидуальной чувствительности к лекарственным средствам, гемотрансфузионный анамнез; выяснить данные о менструальном цикле, его особенностях, дате последних месячных; установить начало половой жизни, количество браков, беременностей, их исход; уточнить данные о гинекологических заболеваниях (ОАГА); выяснить анамнез течения данной беременности или заболевания; выяснить семейный онкоанамнез; какие лекарственные препараты пациент принимает на данный момент, данные о проф. вредностях, характере питания и о злоупотреблении вредными привычками.

ИД-2 ПК-2.2.

Практический навык: постановка предварительного диагноза, на основании результатов анамнестических данных, осмотра и пальпации (например: молочных желез при дисгормональных заболеваниях)

Манипуляция	Постановка предварительного диагноза (после анализа полученных данных анамнез и осмотра молочных желез)
Условия выполнения	Осмотр молочных желез проводит акушер-гинеколог после подписания пациенткой информированного согласия на осмотр. Необходимо в кабинете иметь: обезжиренные предметные стекла (для взятия мазка-отпечатка), лупу (для оценки сосудистого рисунка). Пациентке необходимо объяснить, что для осмотра молочных желез, ей надо раздеться по пояс. Исследование выполняют в стерильных (одноразовых) перчатках, которые после осмотра утилизируют в контейнер с отходами класса А или класса Б (если у пациентки были выделения из молочных желез и был взят мазок-отпечаток).
Методика осмотра молочных желез	Осмотр молочных желез производят в положении стоя, с опущенными и затем с сомкнутыми за головой руками. Осмотр также производят в положении больной лежа на спине, на кушетке, покрытой одноразовой салфеткой. Осматривают окраску кожных покровов молочных желез, инфрамаммарные области, состояние сосков и область ареол, оценивают сосудистый рисунок. Сравнивают правую и левую молочные железы по размеру, форме и симметричности. Молочные железы пальпируют по квадрантам или по секторам, производят поверхностную и глубокую пальпацию. Обязательно пальпируют лимфатические узлы: надключичные, подключичные апикальную группу подмышечных лимфоузлов. Для оценки отделяемого из соска сжимают пальцами ткань молочной железы у основания соска последовательно с обеих сторон и если есть отделяемое из соска, то берут мазок-отпечаток на обезжиренные предметные стекла, заранее промаркированные и после высыхания биологического содержимого на стекле отправляют к врачу-цитологу для цитологического заключения. После осмотра молочных желез необходимо написать правильное заключение в амбулаторной карте, план дальнейшего обследования при необходимости, а также пациентке сообщить результаты осмотра и план ее дальнейшего обследования.

ИД-3 ПК-2.3.

Практический навык: направление на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей и/или для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологической патологией

Манипуляция	Направление на консультации к врачам-специалистам смежных специальностей и/или для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологической патологией
Условия выполнения	Наличие стандартов оказания медицинской помощи (клинических

	рекомендаций, протоколов ведения больных), чтобы определить показания и направить пациентов с акушерско-гинекологической патологией к соответствующим специалистам
Методика выполнения	Определяет показания и своевременно направляет пациентов с акушерско-гинекологической патологией к соответствующим специалистам с учетом целесообразности, необходимости оказания специализированной медицинской помощи пациентам с акушерско-гинекологической патологией. В дальнейшем координирует выполнение рекомендаций узких специалистов, соблюдая принцип преемственности ведения пациентов и потом действует в качестве организатора и руководителя лечения при использовании помощи узких специалистов

ИД-4 ПК-2.4.

Практический навык: проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза у пациентов с акушерско-гинекологической патологией

Манипуляция	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями с целью установления диагноза у пациентов с акушерско-гинекологической патологией
Условия выполнения	Пациент с акушерско-гинекологической патологией
Методика (алгоритм) проведения дифференциальной диагностики	<p>Провести первичное клиническое обследование больного (жалобы, анамнез болезни, объективные данные, анамнез жизни и др.).</p> <p>Выделить в клинической картине заболевания какой-либо один клинический признак (лучше очевидный).</p> <p>Обратиться к списку заболеваний при которых может встречаться этот симптом.</p> <p>Провести предварительную дифференциальную диагностику, подтвердив или исключив максимально возможное число заболеваний, используя при этом только данные, полученные при клиническом обследовании больного *.</p> <p>Отобрать не исключенные заболевания, перечень которых и составит предварительный диагноз.</p> <p>Составить план дополнительных исследований, предусмотрев, в первую очередь, те из них, с помощью которых можно было бы подтвердить или исключить оставшиеся заболевания.</p> <p>Определить необходимые лечебные мероприятия с учетом всех не исключенных (возможных) у данного пациента заболеваний.</p> <p>По мере получения результатов дополнительных исследований провести заключительную дифференциальную диагностику и коррекцию лечения.</p> <p>Поставить окончательный диагноз.</p>
*Примечание	Проводится путем выявления у больного патогномичных признаков и противоречий клинического плана по каждой из искомых болезней и последовательного (или алгоритмического) их подтверждения или исключения.

ИД-5 ПК-2.5.

Практический навык: постановка диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем связанных со здоровьем (МКБ) с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии

Манипуляция	Постановка диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем связанных со здоровьем (МКБ) с целью установления диагноза при наличии акушерско-гинекологической патологии
Условия выполнения	Пациент с акушерско-гинекологической патологией, Коды по МКБ-10
Методика выполнения (примеры формулировки акушерского диагноза)	<ol style="list-style-type: none"> 1.Беременность с указанием срока и паритета. 2.Положение, позиция, вид позиции плода, предлежание. 3.Если беременность доношенная, то указывается степень зрелости шейки матки, если женщина находится в родах, указывается период родов и его фаза. 4.Осложнения беременности в порядке убывания важности, преобладания клиники (например, гестоз второй половины беременности легкой степени

	<p>тяжести, угроза преждевременных родов).</p> <p>5.Выявленные экстрагенитальные заболевания в порядке убывания их важности для течения настоящей беременности (например, сахарный диабет первого типа, легкой степени тяжести, миопия средней степени, НЦЦ по гипертоническому типу).</p> <p>6.Состояние фето-плацентарного комплекса и внутриутробного состояния плода в порядке убывания важности (например, хроническая фето-плацентарная недостаточность, синдром задержки развития плода, степень компенсации, тип гемодинамических нарушений и т.п.)</p> <p>7.Если женщина находится в родах, указываются осложнения родового акта в порядке убывания их важности и хронологии (например, первичная или вторичная слабость родовой деятельности, дискоординированная родовая деятельность, частичное плотное прикрепление последа, гипотоническое кровотечение, разрыв промежности и т.п.).</p> <p>8.Отмечается наличие отягощенного (или крайне отягощенного) акушерского, гинекологического, соматического анамнеза.</p> <p>9.Имеющиеся гинекологические заболевания, которые могут оказать влияние на течение беременности (миома матки, фоновые заболевания шейки матки и т.д.).</p> <p>10.Пособия, которые были оказаны в родах (например, родостимуляция окситоцином, родовозбуждение энзапростом, перидуральная анестезия, медикаментозный сон, ручное обследование полости матки, эпизиотомия, наложение швов и т.п.).</p>
	<p>Пример:</p> <p>Срочные роды I в 38-39 недель, первый период родов.</p> <p>Тазовое предлежание плода.</p> <p>Преждевременный разрыв плодных оболочек.</p> <p>Анемия I ст. ОАА.</p> <p>Эпизиотомия. Эпизиоррафия – 2 шелковых шва.</p>

ИД-1 ПК-3.1.

Практический навык: разработка плана и назначения немедикаментозного и медикаментозного лечение пациентам акушерско-гинекологического профиля

Манипуляция	Разработка плана и назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентам акушерско-гинекологического профиля
Условия выполнения	Пациент с акушерско-гинекологической патологией, с уточненным диагнозом (важно подчеркнуть, что правильно и четко сформулированный диагноз сам по себе предотвращает неоправданное назначение препаратов)
Методика (рекомендации)	<p>При разработке плана и назначения немедикаментозного и медикаментозного лечение пациентам акушерско-гинекологического профиля следует учитывать: состояние пациентки, показания, противопоказания, режим дозирования, нежелательные или побочные эффекты, вредное влияние на плод, где будет проходить лечение: в стационаре или амбулаторно.</p> <p>Учитывать необходимо и уровни доказательности приводимых рекомендаций определены в соответствии с классификацией Оксфордского центра доказательной медицины (Oxford Center for Evidence-Based Medicine).</p> <p>В процессе лечения необходимы тщательный контроль эффективности и своевременное принятие решения о смене препарата при отсутствии эффекта в течение 48-72 часов и/или развитии нежелательных побочных лекарственных реакций у пациентки его отмена</p>

ИД-2 ПК-3.2.

Практический навык: проведение оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи у пациентов с акушерско-гинекологической патологией

Манипуляция	Проведение оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи у
-------------	--

	пациентов с акушерско-гинекологической патологией
Условия выполнения	Пациент с акушерско-гинекологической патологией, с уточненным диагнозом (важно подчеркнуть, что правильно и четко сформулированный диагноз сам по себе предотвращает неоправданное назначение препаратов), назначенная схема лечения
Методика (рекомендации)	При проведении оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи у пациентов с акушерско-гинекологической патологией следует проанализировать: состояние пациентки, были ли нежелательные или побочные эффекты, вредное влияние на плод, где проходило лечение: в стационаре или амбулаторно. Проанализировать учитывали ли при назначении лекарственных препаратов уровни доказательности приводимых рекомендаций, которые были определены в соответствии с классификацией Оксфордского центра доказательной медицины (Oxford Center for Evidence-Based Medicine). Проводился ли тщательный контроль эффективности лечения и необходимости своевременного принятия решения о смене препарата при отсутствии эффекта в течение 48-72 часов и/или развития нежелательных побочных лекарственных реакций у пациентки с акушерско-гинекологической патологией.

ИД-4 ПК-3.4.

Практический навык: организация персонализированного лечения беременным женщинам и пациентам с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи

Манипуляция	Организация персонализированного лечения беременным женщинам и пациентам с гинекологической патологией (разных возрастных групп) в условиях первичной медико-санитарной помощи
Условия выполнения	Беременные женщины или пациенты с гинекологической патологией (разных возрастных групп)
Методика (Пример: Алгоритм оказания комплексной медицинской помощи пациенткам с эндометриозом при наличии показаний к операции)	Повышение приверженности женщин к назначенному лечению требует преемственного подхода между амбулаторным и стационарным звеньями в связи с высоким риском рецидивов заболевания. 1-й этап: амбулаторное звено (обследование и направление в стационар) 2-й этап: стационар (хирургическое лечение эндометриоза) *3-й этап: стационар и амбулаторное звено (гормональная терапия эндометриоза после операции, длительно) 4-й этап: амбулаторное звено (наблюдение в динамике)
*Примечание	Консультирование и назначение терапии в стационаре с пролонгацией на этапе амбулаторного звена

ИД-3 ПК-5.1.

Практический навык: направить пациентов (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации

Манипуляция	Направление пациентов (разных возрастных групп) с акушерско-гинекологической патологией на медицинскую реабилитацию
Условия выполнения	Пациенты с акушерско-гинекологической патологией (разных возрастных групп)
Методика	Медицинская реабилитация акушерско-гинекологических больных осуществляется усилиями медицинского персонала женских консультаций, родильных домов, гинекологических и онкологических отделений, а также учреждений санаторно-курортного профиля. Медицинская реабилитация включает: этиопатогенетическую терапию заболевания, цель которой - максимальное сохранение функций поврежденных органов (фармакотерапия,

	хирургическое вмешательство); психотерапия и лечебно-охранительный режим, направленные на устранение связанных с заболеванием (беременностью) неблагоприятных психоэмоциональных сдвигов; физиотерапию, ЛФК, лечебный массаж и санаторно-курортное лечение для устранения остаточных анатомических изменений и восстановления функциональной полноценности половых органов. Для направления пациентов с акушерско-гинекологической патологией на медицинскую реабилитацию необходимо учитывать: физиологическое состояние пациента, патологический процесс, его распространенность, течение (острое, подострое, хроническое).
Примечание	В повседневной практической деятельности по охране здоровья населения нельзя четко разграничивать мероприятия профилактического, лечебного и собственно реабилитационного характера, особенно в акушерско-гинекологической практике, требующей оценки весьма неустойчивых параметров физиологического и патологического течения всех специфических функций женского организма. Различия носят условный характер и касаются в основном последовательности мероприятий. В частности, лечебные мероприятия отличаются большей направленностью на устранение конкретного заболевания, причем в клинически выраженной стадии развития (острой, подострой, хронической). Для реабилитационных мероприятий характерна большая нацеленность их на нормализацию гомеостаза организма в целом (с учетом функций экстрагенитальных органов), а также на восстановление его гармонии с окружающим миром (в семье, на производстве и т.д.). Многоплановые реабилитационные мероприятия делятся на медицинские, профессиональные и социальные.

Критерии оценки, шкала оценивания *демонстрации практических навыков*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	13-15	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	9-12	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	5-8	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-4	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, решения тестовых заданий, решения ситуационных задач, демонстрации практического навыка, написание и защита реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации

ИД-1 ПК-2.1.

Первородящая О., 23 лет, поступила в родильный дом со сроком 39/40 недель беременности. Настоящая беременность - II. Первая беременность 5 лет назад закончилась искусственным абортom при сроке 7/8 недель, послеабортный период протекал нормально, без осложнений. Накануне вечером появились схватки, которые усилились к утру и в момент поступления схватки фиксировались: через 4 минуты по 25-30 секунд умеренной силы. Общее состояние удовлетворительное, масса тела 72 кг, рост 168 см. Со стороны внутренних органов патологии не наблюдалось. АД - 120/70 мм рт.ст. Размеры таза: 26-29-32-21. Окружность живота 103 см, высота стояния дна матки 30 см. Положение плода косое, головка слева. Сердцебиение плода ясное ритмичное, 130 ударов в минуту. Предполагаемая масса плода - 3200 гр. Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, края тонкие, легко растяжимые, открытие 6 см. Плодный пузырь цел. Предлежащей части нет. Емкость таза удовлетворительная. CD -13 см., CV-11 см.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Обоснуйте диагноз.
- 3.Какие применялись методы диагностики для уточнения диагноза?
- 4.Напишите план ведения родов у данной пациентки.

ИД-2 ПК-2.2.

Пациентка Р., 32-х лет, повторнобеременная, данная беременность третья. Две беременности закончились медицинскими абортами, послеабортное течение без осложнений. На момент осмотра жалоб не предъявляет. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. АД 120/80 мм рт.ст. на обеих руках. Окружность живота 85 см, высота стояния дна матки 30 см. Положение плода продольное, спинка обращена влево и ближе к передней стенке матки, предлежит головка подвижная над входом в малый таз. ДОП - 22 см, ЛЗР - 9 см. Сердцебиение плода ритмичное, ясное, 132 уд/мин. Отеков и пастозности на верхних и нижних конечностях, на лице и животе не отмечается. Женщина утверждает, что ей уже положен отпуск по беременности и родам.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте предположительный диагноз.
- 2.Какие медицинские изделия (инструменты) необходимо использовать при решении данной диагностической задачи?
- 3.Оцените состояние плода и определите срок беременности у данной пациентки?
- 4.Сроки выдачи и порядок оформления родового отпуска

ИД-3 ПК-2.3.

Первобеременная 22 лет, обратилась к врачу акушеру-гинекологу женской консультации с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Из анамнеза известно, что пациентка перенесла гепатит А два года назад. При осмотре: состояние пациентки удовлетворительное, артериальное давление 115/70 мм рт.ст., пульс 80 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1,5 поперечных пальца ниже края реберной дуги. Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей женщины, емкое, шейка матки длиной 2,5 см, канал шейки матки закрыт. Матка увеличена до 12/13 недель беременности. Выделения из половых путей - слизистые.

Данные УЗИ: матка соответствует 12 неделям беременности, отмечается повышенный тонус миометрия, плацента располагается по задней стенке матки, нижний ее край у внутреннего зева.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
- 2.Оцените данные УЗИ.
- 3.Какие еще дополнительные методы исследования необходимо произвести?
- 4.Проведите дифференциальный диагноз основного заболевания.
- 5.Выберите акушерскую тактику.
- 6.К какому врачу-специалисту смежной специальности следует направить данную беременную для получения дополнительной консультации и/или для оказания специализированной медицинской помощи?

ИД-4 ПК-2.4.

Больная 49 лет обратилась к врачу акушеру-гинекологу женской консультации с жалобами на мажущие кровянистые выделения из половых путей, которые периодически появляются последние полгода. Также отмечает, что примерно в это же время появилось учащенное безболезненное мочеиспускание. Последние полноценные месячные были 1 год назад. При исследовании: шейка матки деформирована за счет глубоких старых разрывов с образованием эктропиона. Матка увеличена до 16 нед. срока беременности за

счет множества интрамурально-субсерозных узлов, с неровной поверхностью, плотная, ограниченно подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте диагноз и проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую картину.
- 2.Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения диагноза?
- 3.Укажите необходимый в данном случае объем оперативного вмешательства
- 4.Можно ли вести данную пациентку консервативно и какие лекарственные препараты следует назначить в данном конкретном случае?

ИД-5 ПК-2.5.

Первородящая 19 лет, доставлена в тяжелом состоянии в приемный покой родильного дома родственниками (со слов) после приступа эклампсии, который произошел дома. Срок беременности 39/40 недель. Сознание у пациентки слегка заторможено. Кожные покровы бледные, анасарка, АД 150/100 мм.рт.ст.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Проведите обоснование диагноза.
- 3.Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении в стационар?
- 4.Какие необходимо назначить лабораторные и инструментальные методы обследования у данной пациентки с целью уточнения диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем?

ИД-1 ПК-3.1.

Повторнобеременная 29 лет, доставлена машиной скорой помощи после внезапно начавшегося кровотечения в родильный дом. Алая жидкая кровь появилась из половых путей женщины среди полного здоровья без каких-либо видимых причин. Беременность сроком 36/37 недель. Пациентку кроме кровотечения ничего не беспокоит, болей и схваток нет. К моменту поступления кровотечение прекратилось. Приблизительная кровопотеря дома и в дороге составила около 200 мл. Из анамнеза известно, что первая беременность была искусственно прервана на сроке 10/11 недель. Проводилось инструментальное опорожнение полости матки в связи с наличием остатков плодного яйца. Послеабортный период осложнился эндометритом. Настоящая беременность вторая, наступила после длительного лечения эндометрита. Объективно. Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт ст. Пульс 80 уд/мин. Матка правильной овоидной формы, безболезненная. Окружность живота - 100 см., высота стояния дна матки - 32 см. Положение плода продольное, предлежащая головка высоко над входом в малый таз. Данные влагалищного исследования. При развернутой операционной произведено бережное влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей женщины, шейка матки сохранена, зев закрыт. Через свод влагалища пальпируется массивное, мягковатой консистенции образование, расположенное ниже головки плода и препятствующее ее пальпации. Мыс не достижим. Пальцы исследующего слегка испачканы яркой алой кровью. После влагалищного исследования кровотечение возобновилось, кровопотеря - 50 мл. Через 10 мин кровотечение прекратилось и не возобновляется. Состояние остается удовлетворительным. АД - 110/70 мм рт ст, пульс - 80 уд/мин. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 уд/мин. Показатели крови и мочи без изменений.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Назовите клинические данные, подтверждающие диагноз.
- 3.Какие следует провести дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
- 4.Какое следует назначить медикаментозное лечение для пролонгирования беременности при данной клинической ситуации?

ИД-2 ПК-3.2.

Пациентка 26 лет, обратилась к врачу акушеру-гинекологу женской консультации с жалобами на гнойные выделения из половых путей, с неприятным запахом. Также отмечает рези и боли при мочеиспускании в течение 5 дней. Повышение температуры не отмечала. Половой жизнью живет нерегулярно, постоянного партнера не имеет. Менструальный цикл не нарушен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий. При бимануальном исследовании: матка и придатки не увеличены, безболезненны. В зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки гиперемированы, обильные гнойно-слизистые бели в виде «гнойных нитей». Был поставлен предварительный диагноз: кольпит, гнойный эндоцервицит, острый уретрит. Гонорея? (неосложненное течение ИППП)?

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Какое заболевание имеет место в данном случае?
2. Какие методы диагностики необходимо провести у данной больной?
3. Какие антибактериальные средства необходимо назначить пациентке при подтверждении диагноза гонореи?
4. Каким образом следует осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения?

ИД-4 ПК-3.4.

У ранее здоровой женщины, 23 лет, на 16 неделе её первой беременности стала появляться по вечерам лихорадка, температура тела повышается до 38°C. Также недавно отметила эритематозные высыпания на коже лица и туловища, появились артралгии. При обследовании: СОЭ 25мм/час (по Панченкову), протеинурия до 0,7г/сут без изменения мочевого осадка, в иммунологическом анализе крови: повышение атДНК, АНФ(+) – (антинуклеарный фактор маркер системных заболеваний соединительной ткани, позволяющий обнаружить антинуклеарные антитела (АНА -данный тест при наличии подозрительных симптомов позволяет регистрировать изменения соединительной ткани на самой ранней стадии патологического (аутоиммунного) процесса), антитела, направленные против компонентов ядра клеток собственного организма. Впервые была диагностирована СКВ (системная красная волчанка).

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Достаточно ли полченных данных для постановки диагноза СКВ?
2. Какая тактика ведения пациентки является наиболее правильной?
3. Что следует назначить врачу-терапевту, с учетом срока гестации у данной пациентки и руководствуясь критериями персонализированной общетерапевтической помощи беременным?

*Провести пульс-терапию метипредом.

*Назначить азатиоприн.

*Прервать беременность

*Назначить преднизолон внутрь в суточной дозе менее 0,5мг/кг.

*Необходимо ли данную пациентку наблюдать в послеродовом периоде и как долго?

ИД-3 ПК-5.1.

Больная 28 лет обратилась в женскую консультацию к врачу акушеру-гинекологу с жалобами на сильные боли в нижней части живота. Боли появились 2 дня назад после поднятия тяжестей во время работы на дачном участке. За последние сутки боли значительно усилились и приобрели пульсирующий характер. Повысилась температура тела до 38°C. Из анамнеза: менархе в 12 лет, месячные установились довольно быстро. Сейчас менструации регулярные, по 7 дней через 30 дней, умеренные без болезненные. Последняя менструация 10 дней назад. Половая жизнь с 18 лет, замужем. Беременностей 6: родов – 2, аборт – 2. Для предохранения используется барьерный метод. Перенесённые заболевания: простудные. Гинекологические заболевания: двусторонний аднексит. В течение 5 лет гинеколога не посещала. Объективные данные: Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Артериальное давление 120/80 мм рт.ст. Пульс 88 в минуту, ритмичный. Живот при пальпации напряжён, болезненный в над лонной и правой паховой области. В этих же областях определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Специальное гинекологическое исследование. Осмотр с помощью зеркал: шейка матки цилиндрической формы. Слизистая влагалища и шейки матки визуально не изменены. Наружный зев закрыт. Бимануальное исследование: тело матки отклонено кпереди и влево от средней линии, нормальных размеров, плотное, подвижное, безболезненное. Слева и сзади от матки в области придатков определяется округлое объемное образование размерами 8 см в диаметре, плотноэластической консистенции, подвижное, болезненное при пальпации. Справа придаток не увеличен. Движения за шейку матки болезненные. Задний свод болезненный при пальпации.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования следует провести?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
4. Определите тактику ведения больной.
5. Методы лечения данной патологии.
6. Какие методы реабилитации можно посоветовать данной больной в качестве лечения и профилактики осложнений при данной патологии?

ИД-1 ПК-6.1.

У первородящей, 25 лет, в послеродовом периоде в первые дни появилось несколько капель молозива, но не на 4 и не на 5 сутки молоко не пришло. Был поставлен предположительно диагноз: гипогалактия. Было

рекомендовано пока вскармливать новорожденного смесями, но мама решила по своему и решила кормить грудного ребенка пастеризованным молоком из пакета. Ребенок не набирает вес, ведет себя беспокойно. Мать обратилась за независимой экспертизой в биохимическую лабораторию для определения качества молока. При санитарной экспертизе пастеризованного коровьего молока было обнаружено следующее: консистенция - однородная жидкость с небольшим осадком, оставляющая белый налёт на стенках ёмкости. Цвет - молочно-белый, запах - чистый, специфический, вкус без посторонних примесей. Кислотность-19°. Плотность (удельный вес) 1,029 г/см³(29°). Белки-2,3%. Жиры-2,2 %. Углеводы-3%. Сухой остаток-8,5%. Проба на фосфатазу отрицательная. Общее количество бактерий-5×10⁵. Сода отсутствует. Крахмал присутствует. Исходя из существующего СТБ ТУ РБ - 2003 на молоко коровье пастеризованное:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз, поставленные данной пациентке.
- 2.Какие дополнительные методы исследования следует провести данной пациентке для подтверждения поставленного диагноза?
- 3.Составьте санитарно-гигиеническое заключение о качестве молока по органолептическим, физико-химическим и бактериологическим показателям.
- 4.Может ли данное молоко стать причиной заболевания у новорожденного? Обоснуйте свое предположение.
- 5.С какой целью в молоко добавляют крахмал?

ИД-2 ПК-6.2.

Родильница В., 26 лет, переведена из первого акушерского отделения во второе, на 4-й день послеродового периода. Данные анамнеза. Настоящие роды вторые, протекали нормально. Разрыв промежности второй степени, ушит кетгутowymi и шелковыми швами. Послеродовый период в течение первых двух суток протекал без осложнений. К концу третьего дня повысилась температура тела до 37,7° С, появилось общее недомогание, головная боль, жжение и боль в области промежности и влагалища. Объективно: молочные железы не напряжены, гиперемии нет, соски без трещин. Живот мягкий, безболезненный, дно матки на 6 см. ниже пупка, матка плотная, безболезненная. Лохии в небольшом количестве, сукровичные. Швы на раневой поверхности промежности покрыты гнойным налётом, окружающие ткани гиперемированы и инфильтрированы, отёчны, болезненны при пальпации.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Какие дополнительные методы исследования следует провести?
- 3.С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
- 4.Определите тактику ведения больной.
- 5.Какие следует назначить профилактические мероприятия данной пациентке с учетом ее факторов риска для предупреждения осложнений при возникшей ситуации?

ИД-3.ПК-6.3.

Ребёнок С., 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. Вечером, после посещения детского садика мать обнаружила повышение температуры до 37,5°С и мелкоточечную сыпь на теле ребёнка. При обращении к врачу-педиатру участковому был поставлен предварительный диагноз «корь». Эпидемиологические данные: 8 дней назад ребёнок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребёнка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В детском учреждении, которое посещает ребенок случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1.Поставьте окончательный диагноз и обоснуйте его.
- 2.Какие дополнительные методы исследования следует провести?
- 3.С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
- 4.Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
- 5.Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
- 3.В какой период болезни больной ребёнок мог заразить детей в группе?
- 6.Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
- 7.Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?

ИД-4.ПК-6.4.

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен предположительный диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования следует провести?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
4. Следует ли в данной ситуации рекомендовать сделать прививки против гепатита всем членам семьи, находившихся в контакте с заболевшим, предположительно гепатитом В, пациентом?
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	13-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	9-12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

4.2. Примерный перечень контрольных вопросов для проведения промежуточной аттестации

ИД-1 ПК-2.1.

Назовите критерии диагностики раннего токсикоза беременных.

ИД-2 ПК-2.2.

Назовите клинические признаки предполагаемой инфекции Covid-19 у беременных.

ИД-3 ПК-2.3.

Экстрагенитальная патология у беременных: заболевания почек. Обозначьте тактику ведения со смежными специалистами.

ИД-4 ПК-2.4.

С чем следует проводить дифференциальную диагностику «Острого живота» у беременных?

ИД-5 ПК-2.5.

Перечислите тактику ведения беременности и родов у женщин с узким тазом с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи.

ИД-1 ПК-3.1.

Перечислите алгоритм оказания неотложной помощи при акушерских кровотечениях в родах.

ИД-2 ПК-3.2.

Назовите критерии эффективности применения лекарственных препаратов при маститах.

ИД-4 ПК-3.4.

Назовите, что входит в компетенцию врача терапевта при консультировании беременных женщин.

ИД-3 ПК-5.1.

Назовите документы, которые заполняются при направлении пациента на санаторно-курортное лечение, находящегося на диспансерном учете, при наличии путевки

ИД-1 ПК-6.1.

Относится ли первичная профилактика к мероприятиям, направленным на санитарно-гигиеническое просвещение населения?

ИД-2 ПК-6.2.

Что входит в понятие специфическая профилактика?

ИД-3.ПК-6.3.

В чем состоит специфическая профилактика туберкулеза?

ИД-4.ПК-6.4.

Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага на предотвращение распространения коклюша в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами.

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	4-6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

Критерии оценки, шкала итогового оценивания

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы

«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: решение ситуационных задач и собеседование по контрольным вопросам.