

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2024
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Актуальные вопросы перинатологии»

Специальность – 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра – Акушерства и гинекологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г., приказ № 95.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой Акушерства и гинекологии 31.08.2019 г. (протокол № 76)

Заведующий кафедрой С.А. Дворянский

Ученым советом лечебного факультета 31.08.2019 г. (протокол № 76)

Председатель совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом 31.08.2019 г., протокол № 1а.

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры акушерства и гинекологии

Макарова И.А.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии

Иутинский Э.М.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	10
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	11
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	11
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.3. Тематический план лекций	12
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	12
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.1.1. Основная литература	13
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	13
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	13
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	14
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	15

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля) – ознакомить студентов с понятием перинатальной медицины, концепцией охраны здоровья матери и плода, основными направлениями профилактики и снижения материнской и младенческой заболеваемости и смертности.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- способствовать формированию навыков предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- способствовать приобретению знаний о методах антенатальной охраны здоровья плода и новорожденного;
- сформировать навыки выявления пренатальных факторов риска и методов их оценки.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Актуальные вопросы перинатологии» относится к блоку Б1.В Дисциплины (модули) по выбору.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты),
- население,
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	З1. Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволю-	У1. Использовать историко-философский и системно-аналитический методы при использовании	В1. Навыками устного и письменного аргументирования, ведения дискуссии и полемики, философского	собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное	собеседование

			цию	общих законов функционирования природы, общества и человека	практического анализа логики различного рода философских рассуждений	или компьютерное, реферат	
			32. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения	У2. Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	В2. Культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.		
			33. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.		
2.	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	31. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.	У1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	В1. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, реферат	собеседование
			32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.		

				уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.			
3.	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания	31. Этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; причины и условия возникновения и распространения заболеваний у населения	У1. Применять принципы проведения первичных профилактических мероприятий для предупреждения развития заболеваний	В1. Теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных заболеваний	собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, реферат	собеседование
	32. Этиологию, эпидемиологию, патогенез наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причины и условия возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактические и противоэпидемические мероприятия		У2. Осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний	В2. Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний			
	33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.		У3. Оценивать социальные факторы, влияющие на состояние физического и психического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные фак-	В3. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий			

			торы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.)		
		34. Принципы здорового образа жизни и здорового питания, режимы двигательной активности.	У4. Проводить беседы по здоровому образу жизни здоровому питанию и режимам двигательной активности.	В4. Навыками проведения бесед по формированию здорового образа жизни, о принципах здорового питания	
		35. Эпидемиологию туберкулеза, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах. Меры профилактики туберкулеза; Отбор пациентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики	У5. Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия туберкулеза; Проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике туберкулеза, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; Проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; Формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом	В5. Методами профилактики туберкулеза	
		36. Основы профилактической медицины, организацию профилактических ме-	У6. Использовать методы первичной и вторичной профилактики, вы-	В6. Методами организации и проведения профилактических мероприятия по	

			роприятий, направленных на укрепление здоровья населения	полнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.	предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний		
4.	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра	<p>31. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведения клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ X и клиническими классификациями.</p> <p>32. Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Критерии диагноза различных заболеваний; Клиническую</p>	<p>У1. Проводить опрос, общий и локальный осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований.</p> <p>У2. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения до-</p>	<p>В1. Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.</p> <p>В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	<p>собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, реферат</p>	<p>собеседование</p>

			картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	стоверного результата; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.		
			33. Основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по	У3. Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неот-	В3. Навыками выявления основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические	

			выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	ложных и угрожающих жизни состояний	мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний		
			34. Основы законодательства об организации и оказании психиатрической помощи в РФ; порядок первичного освидетельствования больных психиатром и госпитализации в психиатрическое учреждение по неотложной помощи; основные проявления симптомов и синдромов психических расстройств; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации и применения методов интенсивной терапии.	У4. Оценить при расспросе и наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания; - получить достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из медицинской и другой документации, от родственников, самого больного о его преморбидных особенностях, болезненных проявлениях, времени их возникновения; - выявить особенности соматического и неврологического состояния больного; - установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях	В4. Методами расспроса и наблюдения пациентов с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов с психической патологией; - методами сопоставления симптомов психических с соматическим и психическим состоянием; - методами оценки лабораторных, рентгенологических, экспериментально-психологических и функциональных методик; - навыками постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, в проведении дифференциального диагноза.		

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры
		I
1	2	3
Контактная работа (всего)	48	48
в том числе:		
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	36	36

Семинары (С)		-	-
Лабораторные занятия (ЛР)		-	-
Самостоятельная работа (всего)		24	24
В том числе:			
- Реферат		6	6
- Другие виды самостоятельной работы (в том числе, подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю)		18	18
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	
	экзамен	контактная работа	
		самостоятельная работа	
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1 ОПК-4 ПК-1	Физиологическое акушерство	Лекции: Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс; Методы оценки состояния внутриутробного плода Практические занятия: Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс. Методы оценки состояния внутриутробного плода
2.	ОПК-4 ПК-1 ПК-6	Патология беременности	Лекции: Фетоплацентарная недостаточность – механизмы развития, диагностика, лечение профилактика. Практические занятия: Фетоплацентарная недостаточность.
3.	ПК-1 ПК-6	Перинатология	Лекции: Влияние вредных факторов на плод; Пренатальная диагностика ВПР плода и неонатальный скрининг Практические занятия: Патология плода.
4.	ПК-1 ПК-6	Охрана репродуктивного здоровья	Лекции: Организация акушерско-гинекологической помощи в России Практические занятия: Охрана репродуктивного здоровья

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	6	7	8
1	Физиологическое акушерство	4	6	-	6	14
2	Патология беременности	2	10	-	6	18
3	Перинатология	4	10	-	6	20
4	Охрана репродуктивного здоровья	2	10	-	6	18
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		+		+
		экзамен	контактная работа			
			самостоятельная работа			
	Итого:	12	36		24	72

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Триместр № I
1	2	3	4	5
1	1	Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс.	Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс.	2
2	1	Методы оценки состояния внутриутробного плода	Современные методы оценки состояния плода.	2
3	2	Фетоплацентарная недостаточность – механизмы развития, диагностика, лечение профилактика.	Современные представления о фетоплацентарной недостаточности, методах диагностики и лечения.	2
4	3	Влияние вредных факторов на плод.	Влияние на формирование пороков развития плода повреждающих факторов внешней среды и осложнений беременности	2
5	3	Пренатальная диагностика ВПР плода и неонатальный скрининг	Представление об организации пренатальной диагностики патологии плода и неонатальном скрининге.	2
6	4	Организация акушерско-гинекологической помощи в России	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в России	2
Итого:				12

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				Триместр №I
1	2	3	4	5
1.	1	Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс. Методы оценки состояния внутриутробного плода.	Имплантация. Плацентация. Плацента – строение и функции (питательная, дыхательная, гормональная, защитная). Критические периоды развития беременности. Эмбриональный и фетальный период развития плода. Аускультация сердечных тонов плода. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода. Акушерская терминология. КТГ, нестрессовый тест, амниоскопия, УЗ диагностика состояния плода.	6
2.	2	Фетоплацентарная недостаточность.	Клиника ФПН, факторы, способствующие её возникновению, профилактика, лечение. Методы оценки ФПН.	10
3.	3	Патология плода.	Основные патологические состояния плода в различные периоды его внутриутробной жизни. Гипоксия плода, ЗВУР плода, аномалии развития. Влияние вредных факторов на плод. Перинатальный скрининг.	10
4.	4	Охрана репродуктивного здоровья	Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи в России. Мероприятия по охране репродуктивного здоровья. Профилактика заболеваний репродуктивной системы.	8
5.	4	Зачетное занятие	Собеседование	2
ИТОГО часов:				36

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ триместра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	I	Физиологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к занятиям	6
2		Патология беременности	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к занятиям	6
3		Перинатология	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к занятиям	6
4		Охрана репродуктивного здоровья	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к занятиям	6
Итого часов в триместре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				24

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Obstetrics: textbook	ed.: V. E. Radzinskiy, A. M. Fuks, Ch. G. Gargaev.	М.: GEOTAR-Media, 2019. - 877 с.	54	Консультант студента
2.	Gynecology: textbook	ed. By V.E. Radzinskiy, A. M. Fuks	М.: Geotar-Media, 2020. – 896 с.	53	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Clinical Obstetrics and Gynecology	Magowan, Brian A.	Elsevier, 2018	3	-
2.	Obstetrics and gynecology: Vol. 1 Physiological obstetrics [Электронный ресурс]: textbook	Sidorova I.S., Nikitina N.A.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021		Консультант студента

4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) – не имеется

4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 15, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). На кафедре имеется мультимедийный комплекс для прочтения лекций в формате MS PowerPoint, включающий ноутбук, проектор, телевизор и слайдоскоп
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 7,8, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедры, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 9,10, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедры, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 11,12, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедры, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
помещения для самостоятельной работы	№ 13,14, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра акушерства и гинекологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Актуальные вопросы перинатологии»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-6)

1. Этиология ФПН. Классификация ФПН.
2. Диагностика плацентарной недостаточности.
3. Роль дополнительных методов исследования в оценке состояния системы мать-плацента-плод.
4. Современные принципы лечения фетоплацентарной недостаточности.
5. Группы риска по возникновению фетоплацентарной недостаточности.
6. Профилактика первичной и вторичной плацентарной недостаточности.
7. Что такое синдром задержки внутриутробного развития плода.
8. Классификация СЗРП.
9. Диагностика СЗРП
10. Принципы лечения СЗРП.
11. Компенсаторно-приспособительные механизмы плода.
12. Причины гипоксии плода.
13. Классификация гипоксии плода.
14. Назовите основные методы диагностики гипоксии плода.
15. Принципы лечения гипоксии плода.
16. Акушерская тактика при острой гипоксии плода при беременности и в родах.
17. Причины асфиксии новорожденных.
18. Степени тяжести асфиксии новорожденных.
19. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при асфиксии новорожденного.
20. Показания к ИВЛ.
21. Порядок проведения непрямого массажа сердца у новорожденных.
22. Современные принципы профилактики внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденных.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми

умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень:

1. 0 степень зрелости плаценты может быть только в сроки беременности:

- 1) до 20 недель
- 2) до 26 недель
- 3) до 30 недель *
- 4) до 32 недель
- 5) до 34 недель

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

2. УЗ - критерием преждевременного старения плаценты является появление 3 степени её зрелости до:

- 1) 36 недель гестации *
- 2) 37 недель
- 3) 38 недель
- 4) 39 недель
- 5) 40 недель

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

3. Какая из перечисленных процедур дает возможность наиболее раннего изучения ДНК у плода:

- 1) фетоскопия
- 2) амниоцентез
- 3) биопсия ворсин хориона *
- 4) кордоцентез
- 5) биопсия тканей плода

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

4. Концентрация альфа-фетопротеина в крови беременной понижается:

- 1) с увеличением срока беременности и нормальном состоянии плода
- 2) при пороках развития почек и мочевыводящих путей
- 3) гемолитической болезни плода
- 4) дефектов развития нервной трубки плода
- 5) при болезни Дауна у плода *

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

5. Уровень альфа-фетопротеина в крови беременной повышается при:

- 1) нормальном развитии плода
- 2) пороках развития легких
- 3) гипоксии плода
- 4) пороках развития нервной трубки плода *
- 5) при болезни Дауна у плода

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

6. Для решения вопроса об остатках плацентарной ткани в послеродовом периоде целесообразно проводить УЗ - исследование:

- 1) на 6 сутки
 - 2) на 5 сутки
 - 3) на 4 сутки
 - 4) на 2-3 сутки *
 - 5) на 1 сутки
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

7. Какие осложнения беременности противопоказаны для проведения окситоцинового теста:

- 1) гестоз
 - 2) переносная беременность
 - 3) синдром задержки роста внутриутробного плода
 - 4) предлежание плаценты *
 - 5) серологический конфликт по Rh-фактору
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

8. Оптимальный срок для выявления врожденных пороков развития плода:

- 1) 11-16 недель
 - 2) 20-23 недели *
 - 3) 32-38 недель
 - 4) 24-27 недель
 - 5) 32-34 недели
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

9. «Воротниковое пространство» плода в 10-14 недель беременности не считается патологическим при размере:

- 1) 6 мм
 - 2) 5 мм
 - 3) 4 мм
 - 4) 3 мм
 - 5) 2 мм *
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

10. Какая из перечисленных процедур имеет минимальный риск для плода:

- 1) биопсия ворсин хориона
 - 2) кордоцентез
 - 3) биопсия кожи плода
 - 4) амниоцентез *
 - 5) биопсия печени плода
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

11. Методом инструментального исследования, применяемым при беременности и в родах, является:

- 1) зондирование матки
 - 2) осмотр шейки матки с помощью зеркал *
 - 3) биопсия
 - 4) гистерография
 - 5) гистероскопия
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

12. Основной целью проведения антенатальной кардиотокографии является:

- 1) диагностика нарушений сердечного ритма плода
 - 2) выявление и определение степени тяжести гипоксии плода по частоте сердечных сокращений *
 - 3) определение сократительной активности миометрия
 - 4) оценка биофизического профиля плода
 - 5) определение пороков развития сердца плода
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

13. Критерии нормальной кардиотокограммы плода:

- 1) базальный ритм 120-160 ударов в минуту *
- 2) наличие 1 акселерации в течение 30 минут
- 3) наличие децелераций
- 4) амплитуда осцилляций 3-5 удара
- 5) частота - 3 уд/мин

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

14. Исследование амниотической жидкости не позволяет выявить у плода:

- 1) дефекты нервной трубки
- 2) адреногенитальный синдром
- 3) дисфункцию щитовидной железы
- 4) поликистоз почек *
- 5) синдром Дауна

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

15. Биофизический профиль плода определяют по следующим показателям, кроме:

- 1) дыхательных движений плода
- 2) количества околоплодных вод
- 3) мышечного тонуса плода
- 4) нестрессового теста
- 5) частота сердцебиения у плода *

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

16. Кордоцентез — это:

- 1) взятие пробы крови из маточных артерий беременной
- 2) взятие пробы крови из вены пуповины плода *
- 3) получение околоплодных вод трансвагинальным доступом
- 4) получение аспирата ворсин хориона
- 5) ничего из перечисленного выше

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

17. Осложнениями амниоцентеза может быть все перечисленное ниже, кроме:

- 1) преждевременных родов
- 2) ранения сосудов плода и пуповины
- 3) хориоамнионита
- 4) формирования врожденных пороков развития плода *
- 5) преждевременного излития околоплодных вод

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

18. При каком сроке беременности регистрируется максимальная концентрация хорионического гонадотропина в крови:

- 1) 5 -6 нед
- 2) 8-10 нед *
- 3) 14-16 нед

- 4) 35-37 нед
 - 5) концентрация хорионического гонадотропина постоянна на протяжении всей беременности
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

19. К прямым (плодным) методам диагностики врожденных аномалий развития плода относят все перечисленные ниже, кроме:

- 1) кордоцентеза
 - 2) биопсии хориона и кожи плода
 - 3) определения эстриола в сыворотке крови и моче беременной *
 - 4) ультразвукового сканирования
 - 5) амниоцентеза
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

20. Задачами первого скринингового ультразвукового исследования являются все, кроме:

- 1) уточнение срока беременности
 - 2) выявление многоплодной беременности
 - 3) определение грубых пороков развития плода
 - 4) определение локализации хориона
 - 5) определение пола плода *
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

21. Амниоцентез производят для проведения всех исследований, кроме:

- 1) биохимического
 - 2) гормонального
 - 3) цитологического
 - 4) генетического
 - 5) рентгенологического *
- ОК-1, ОПК-4, ПК-1

2 уровень:

1. К каждому пронумерованному признаку подберите наиболее подходящий диагноз.

1. Снижение уровня ХГЧ в первом триместре	А) Первичная фетоплацентарная недостаточность
2. Отсутствие увеличения высоты	Б) Хроническая гипоксия плода стояния матки в течение двух недель
3. Оценка КТГ по шкале Фишера: 6 баллов	В) Синдром задержки развития плода
4. Отсутствие сердцебиения плода по УЗИ	Г) Острая гипоксия плода
5. Урежение сердцебиения плода во II периоде родов менее 100 уд/мин	Д) Антенатальная гибель плода

Комбинация ответов: 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Д, 5-Г.

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

2. К каждому пронумерованному признаку подберите наиболее подходящий диагноз.

1. Определение плотной баллотирующей части плода в дне матки	А) Интранатальная гибель плода
2. Отсутствие сердечной деятельности плода по данным аускультации и УЗИ во втором периоде родов	Б) Тазовое предлежание плода
3. Регулярные схватки с частотой не менее 4 за 20 минут	В) Преждевременное излитие вод
4. Излитие вод до начала родовой деятельности	Г) I период родов
5. Урежение сердцебиения плода во II периоде родов менее 100 уд/мин	Д) Острая гипоксия плода

Комбинация ответов: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В, 5-Д.

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

3. К каждому пронумерованному признаку подберите наиболее подходящий диагноз.

1.Повышение АД в 3 триместре до 150/100 мм.рт.ст. в сочетании с протеинурией	А) Угроза преждевременных родов
2.Повышение уровня печеночных ферментов в сочетании с гемолизом эритроцитов и тромбоцитопенией	Б) HELP-синдром
3. Боли в животе при беременности 30 недель	В) ВПР плода
4. Трехкамерное сердце у плода по данным УЗИ	Г) Начавшийся самопроизвольный выкидыш
5. крованистые выделения из половых путей и боли в животе при беременности 12 недель	Д) Умеренная преэклампсия

Комбинация ответов: 1-Д, 2-Б, 3-А, 4-В, 5-Г.

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

4. Признаки, соответствующие I степени чистоты влагалищного мазка: а) единичные лейкоциты; б) внутриклеточные грам-отрицательные диплококки; в) обильная кокковая флора; г) палочки Додерлейна

1. а, г*
2. б, в
3. в, г
4. а, б
5. б, г

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

5. Перечислить факторы, способствующие возникновению восходящей инфекции женских половых органов: а) роды; б) аборт; в) менструация; г) введение внутриматочного контрацептива

1. а, б, в, г*
2. б, в, г
3. б, в
4. а, в, г
5. в, г

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

6. К защитным факторам препятствующим, распространению инфекции в половых путях относятся: а) кислая среда во влагалище; б) щелочная среда во влагалище; в) наличие лактобацилл во влагалище; г) свойства цервикальной слизи

1. а, б, г
2. б, в, г
3. б, в
4. а, в, г*
5. в, г

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

7. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повышать рождаемость:

1. 1, 2, 3 *
2. 1, 2
3. Все ответы правильны
4. Правильно только 4
5. Все ответы неправильны

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

8. К осложнениям внутриматочных контрацептивов относятся: а) возникновение дисплазии шейки матки; б) альгоменорея; в) меноррагия; г) возникновение рака эндометрия

1. б, в*
2. а, г
3. а, б, в
4. б, г
5. в, г

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

3 уровень:

1. Больная 17 лет. Жалобы на обильные бели, зуд, жжение. Заболела 5 дней назад после полового сношения. Менструальный цикл не нарушен. Температура нормальная, пульс 76 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. При осмотре в зеркалах - слизистая влагалища резко гиперемирована, выделения обильные, желтовато-зеленого цвета, пенящиеся. При влагалищном исследовании: движения за шейку матки болезненные, матка и придатки без особенностей.

1. Укажите Ваш предположительный диагноз и какой степени чистоты влагалища он соответствует?

1. Кандидозный кольпит, 2 степень
2. Трихомонадный кольпит, 4 степень*
3. Гонорейный вульвовагинит, 1 степень
4. Хламидийный вульвит, 4 степень
5. Неспецифический кольпит, 2 степень

2. Выберите метод лечения:

1. Санация влагалища хлоргексидином
2. Клотримазол таблетки вагинальные 1 раз в день*
3. Метронидазол 0,25 3 раза в день*
4. Лечение не требуется

ОК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-6

2. У 18-летней девушки не было ни одной менструации. При осмотре врачом женской консультации отмечено: рост 140 см, неразвитые грудные железы.

Status genitalis: наружные половые органы сформированы по женскому типу, отмечается гипоплазия малых и больших половых губ, отсутствует половое оволосение. Матка маленькая, подвижна, безболезненна. Маточные придатки не увеличены. Шейка матки не осмотрена (virgo!).

Результаты гормонального исследования следующие:

Эстрадиол сыворотки крови – 8 пг/мл (норма 23–45)

ЛГ – 105 мМЕ/мл (норма 2–15)

ФСГ – 120 мМЕ/мл (норма 2–20)

Пролактин – 12 нг/мл (норма 2–25)

1. Выберите наиболее вероятную причину аменореи в данном случае:

- 1) гиперпролактинемия
- 2) гипоталамо-гипофизарная недостаточность
- 3) гипоталамо-гипофизарная дисфункция
- 4) яичниковая недостаточность*

2. Первоочередной метод дополнительного обследования:

- 1) консультация генетика
- 2) лапароскопия
- 3) гистероскопия
- 4) биопсия яичников

ОК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-6

3. Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструаций не было ни разу.

Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, влагалище 2 см, заканчивается слепо. При ректо-абдоминальном исследовании и УЗИ внутренних половых органов были обнаружены гематокольпос, гематометра, двусторонний гематосальпинкс.

1. Причина первичной аменореи в данном случае:

- 1) atresia vaginalis (vagina septa seu subseptata) *
- 2) infantilismus
- 3) desgenesia gonadum
- 4) pubertas tarda

2. Алгоритм оказания медицинской помощи:

1. Наблюдение в амбулаторных условиях
2. Клинико-лабораторное обследование, хирургическое лечение*
3. Гормональная терапия
4. Клинико-лабораторное обследование, противовоспалительная терапия
ОК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-6

Критерии оценки:

- «отлично» - 91 баллов и более правильных ответов;
- «хорошо» - 81-90 баллов правильных ответов;
- «удовлетворительно» - 71-80 баллов правильных ответов;
- «неудовлетворительно» - 70 баллов и менее правильных ответов.

1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1

Женщина 28 лет, повторнобеременная обратилась в ЖК с жалобами на уменьшение шевелений плода. Срок беременности по последней менструации 37 недель. Из анамнеза: беременность третья, два медицинских аборта, женщина на учет встала в 25 нед., выкуривает 10 сигарет в день. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, пульс 84 уд/мин., АД 100/60 мм рт. ст. Матка соответствует 32 неделям беременности, в обычном тонусе. Положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода приглушено, 156 уд/мин, ритмичное.

Задания:

1. Диагноз?
2. Дополнительные методы обследования?
3. Какие факторы повлияли на развитие беременности?

ОК-1, ОПК-4, ПК-6

Задача № 2

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная 29 лет с жалобами на схваткообразные боли в течение 2 часов, слабость, ночью плохо спала. Срок беременности 28 недель. Из анамнеза: данная беременность вторая. Первая беременность закончилась родами в сроке 26 нед. беременности, ребенок прожил 2,5 месяца. Данные общего осмотра: состояние удовлетворительное, T – 36,5⁰C. Пульс – 80 уд/мин. АД – 110/80. Таз: 26-29-32-20. Положение плода продольное, головка плода прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода слева на уровне пупка, 138 ударов в минуту, ритмичное. Матка тонизирует при осмотре. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 2,5 см, частично размягченная, кзади, пропускает кончик пальца за наружный зев. Выделения светлые слизистые умеренные

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Тактика врача ЖК.
3. Лечение в условиях стационара.

ОК-1, ОПК-4, ПК-1

Задача № 3

Первобеременная, 24 лет, направлена в отделение патологии беременных для подготовки к родоразрешению. Срок беременности по дате последней менструации 39 недель, по первому ше-

велению плода - 40 недель. Из анамнеза: в детстве болела корью и коклюшем, взрослой - гриппом. Менархе в 16 лет, менструации нерегулярные, болезненные, умеренные. Беременность наступила через 3 года от начала регулярной половой жизни. В третьем триместре гестации по данным УЗИ диагностирована плацентарная недостаточность. При обследовании на УГИ в 36 недель беременности выявлены уреоплазмоз, бактериальный вагиноз. Санацию в полном объеме пациентка пройти не успела.

Объективно: рост беременной 168 см, вес - 69 кг. АД 115/70 - 115/80 мм рт. ст., пульс - 80 уд/мин. ОЖ - 93 см. ВДМ - 36 см. Размеры таза: 22—25— 27—20 см. Индекс Соловьева 14,5 см. Ромб Михаэлиса 10X10 Матка возбудима при пальпации. Положение плода продольное, предлежит головка, прижатая ко входу в таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 110 уд/мин. Отеков нет.

Данные влагалищного исследования: шейка матки длиной до 3 см, плотная, отклонена кзади, наружный зев проходим для кончика пальца. Внутренний зев сомкнут. Мыс не достигается.

Данные эхографии: плод в головном предлежании, плацента III степени зрелости в дне матки, маловодие. При доплерометрии выявлены нарушения кровообращения в системе мать—плацента—плод II степени. Оценка КТГ по Фишеру 6 баллов, ареактивный нестрессовый тест.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие причины могли привести к развитию ФПН?
3. Составьте план родоразрешения с учетом возможных осложнений.

ПК-1, ПК-6

Задача № 4

Пациентка 26 лет пришла на очередной прием в женскую консультацию. Предъявляет жалобы на “отсутствие роста живота по сравнению с другими беременными”; срок беременности по менструации 34 недели.

Анамнез: Беременность 2-ая: 1 медицинский аборт. Настоящая беременность желанная. Гинекологические заболевания отрицает. Специалистами обследована в полном объеме, выявлена гестационная артериальная гипертензия, принимает Допегит по 0,25 2 раза в день, не регулярно.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 130/80 - 125/80 мм рт. ст. Пульс 72 уд/мин. Рост 164 см. Вес 60 кг. Матка при пальпации в нормальном тонусе, ВДМ 29, ВДМ 88 см. Таз 25-27-28-20. Положение плода продольное, предлежит головка. Отеков нет.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы?
3. Тактика терапии и прогноз при сложившейся ситуации.

ПК-1, ПК-6

Задача № 5

Женщина 28 лет, обратилась в ЖК консультацию с жалобами на задержку менструации 3 месяца, периодическое головокружение, шум в ушах, повышение АД до 160/100 мм.рт.ст. Из анамнеза: беременность 4, 1 мед аборт в малом сроке, 1 выкидыш самостоятельный на малом сроке, и преждевременные роды в сроке 30 нед, ребенок родился с расщепленной верхней губой, прожил 3 дня, на учет в последней беременности встала в 25 недель, от УЗИ отказывалась. Работает на оборонном предприятии города, часто в ночные смены, курит по 10-15 сигарет в день, не замужем, живет в общежитии.

1. К какой группе по перинатальным факторам риска относится данная женщина.
2. Составьте план ведения беременности, тактика врача ЖК.
3. Какая патология плода вероятна у данной женщины? Методы ее выявления?

ОПК-4, ПК-1, ПК-6

Критерии оценки.

- «отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и норматив-

ных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

- **«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

- **«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

- **«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

1.4. Примерные темы для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки ОК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-6

1. Перинатология и антенатальная защита плода
2. Неинвазивные и инвазивные методы диагностики состояния внутриутробного плода
3. Факторы, способствующие развитию патологий плода
4. Возможности выхаживания детей экстремально низкой массой тела
5. Основы реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся раскрыл основное содержание темы, показал творческий подход к решению проблемы, использовал ориентацию на междисциплинарные связи, привел примеры, сделал выводы.

- **«не зачтено»** - обучающийся не раскрыл основное содержание всех вопросов, не показал творческого подхода к решению проблемы и знаний по теме.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа текущей аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «неудовлетворительно» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.3. Методика написания рефератов:

Реферат — письменная работа объемом 20-30 печатных страниц, выполняемая студентом в течение определенного учебной программой срока. Реферат должен содержать основные фактические сведения и выводы по рассматриваемому вопросу. Тему реферата должна быть согласованна с преподавателем. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Материал подается в форме констатации или описания. Содержание реферируемого произведения излагается объективно от имени автора. Требования к языку реферата: он должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата: Титульный лист: После титульного листа на отдельной странице следует оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата. После оглавления следует введение. Объем введения составляет 1,5-2 страницы. Основная часть реферата может иметь одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов) и предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В тексте обязательны ссылки на первоисточники. В том случае если цитируется или используется чья-либо неординарная мысль, идея, вывод, приводится какой-либо цифрой материал, таблицу - обязательно сделайте ссылку на того автора у кого вы взяли данный материал. Заключение содержит главные выводы, и итоги из текста основной части. Приложение может включать графики, таблицы, расчеты. Библиография (список литературы): указывается реально использованная для написания реферата литература. Список составляется согласно правилам библиографического описания. По тексту в квадратных скобках [] указываются номера источников.