

**Приложение 2 к РПД Б1.В.ДВ.02.02 Интенсивная терапия в акушерстве и
гинекологии
31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения – очная
Год набора – 2023**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Б1.В.ДВ.02.01 Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2023

2. Перечень компетенций и индикаторов

Компетенция	Индикаторы компетенций
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	<p>ПК-1.1. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>ПК-1.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ПК-1.3. Оказывает медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ПК-1.4. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК-1.5. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими</p>

	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.5. Направляет пациента 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 (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ПК-3.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ПК-3.5. Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивает эффективности и безопасности лечения</p>

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Интенсивная терапия критических состояний в акушерстве и гинекологии	ПК-1 ПК-2 ПК-3	– диагностику беременности; методы ведения беременности и принятия родов; основные вопросы физиологии и патологии беременности; «норму» беременности, вопросы эмбриогенеза; биомеханизм родов при затылочном предлежании; механизмы развития родовой деятельности; клинику и ведение физиологических родов; клинику и диагностику нарушений сократительной деятельности матки; основы перинатологии (критические периоды жизни плода, влияние внешних и внутренних факторов) – физиологические изменения в организме беременной женщины; оплодотворение, развитие зародыша и плаценты; варианты положения плода; строение и размеры костного таза, анатомию и топографию женских половых органов; строение и размеры головки доношенного плода,	– оценить результаты основных лабораторных исследований (анализ мочи, крови, мазок из влагалища); определить признаки отделения последа; определить приблизительный объем кровопотери; оказывать пособие при затылочном предлежании плода, выполнять и интерпретировать результаты диагностики состояния внутриутробного плода – собрать общий и специальный анамнез, провести общее и специальное акушерское и гинекологическое обследование; установить срок беременности, определить предположительную массу плода, положение плода в матке, характер предлежания; выявить симптомы критических состояний в акушерстве и гинекологии – получить информацию о течении настоящей беременности, а также течении и исходах предыдущих беременностей и	– техникой акушерского пособия при приеме родов в затылочном предлежании, интерпретацией методов диагностики состояния внутриутробного плода (УЗИ, КТГ, доплерометрия сосудов маточноплацентарного кровотока) – методиками аппаратного жизнеобеспечения; оценкой состояния беременной с целью своевременной госпитализации; дифференциальной диагностикой коматозных состояний; навыками оказания помощи при эклампсии; навыками выполнения лапаротомии – навыками написания медицинской карты амбулаторного и стационарного больного, ведения медицинской документации; оказания неотложной помощи в акушерстве и гинекологии	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы (решение ситуационных задач, тестирование), зачет
2.	Реанимация интенсивная терапия новорожденных					

			<p>положение головки плода по отношению к плоскостям малого таза; патофизиологию развития критических состояний в акушерстве и гинекологии – клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний в акушерстве, гинекологии и перинатологии, их профилактику; приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации в акушерстве, гинекологии и неонатологии; показания к госпитализации беременных женщин и гинекологических больных; оборудование и оснащение операционных, отделений (палат)интенсивной терапии; технику безопасности при работе с аппаратурой. Хирургический инструментарий и шовный материал, используемые в акушерско-гинекологической практике; принципы работы с аппаратами жизнеобеспечения</p>	<p>родов; точно прогнозировать исходы беременности и родов; выявить признаки ранней или поздней патологии беременности; проводить дифференциальную диагностику коматозных состояний (гипо- и гипергликемическое, экламптическое и постэкламптическое, аортокавальная компрессия беременной маткой и др.); обосновывать тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях, установить медицинские показания к прерыванию беременности; выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного</p>		
--	--	--	--	--	--	--

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы
«не зачтено» – 60 баллов и менее, «зачтено» – 61-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Критерии оценивания тестового задания

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-19
81-90	20-22
более 91	23-24

4.2. Работа на практических (семинарских) занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
2	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями
1	<ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;- делает выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий
0,5	<ul style="list-style-type: none">- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент усвоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;- допускает несущественные ошибки и неточности;- испытывает затруднения в практическом применении знаний;- слабо аргументирует научные положения;- затрудняется в формулировании выводов и обобщений;- частично владеет системой понятий
0	<ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил значительной части проблемы;- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- не может аргументировать научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- не владеет понятийным аппаратом

4.3. Работа на практических занятиях (решение ситуационных задач)

Баллы	Характеристики ответа студента
6	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;

	- свободно владеет понятиями
4	- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы; - не допускает существенных неточностей; - увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; - аргументирует научные положения; - делает выводы и обобщения; - владеет системой основных понятий
3	- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы; - допускает несущественные ошибки и неточности; - испытывает затруднения в практическом применении знаний; - слабо аргументирует научные положения; - затрудняется в формулировании выводов и обобщений; - частично владеет системой понятий
0	- студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом

4.4. Критерии оценки на зачете: максимум 40 баллов

Баллы	Характеристики ответа студента
40	- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему; - уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; - опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью; - умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; - делает выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями; - полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы
до 30	- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы; - не допускает существенных неточностей; - увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; - аргументирует научные положения; - делает выводы и обобщения;
	- владеет системой основных понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены наполовину

До 20	<p>тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;</p> <p>допускает несущественные ошибки и неточности;</p> <p>испытывает затруднения в практическом применении знаний;</p> <p>слабо аргументирует научные положения;</p> <p>затрудняется в формулировании выводов и обобщений;</p> <p>частично владеет системой понятий;</p> <p>задания для самостоятельной работы выполнены частично, процент ошибок – больше 60%.</p>
0	<ul style="list-style-type: none"> - студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом; - задания для самостоятельной работы не выполнены.

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости

5.1. Примерное тестовое задание

Выберите один правильный ответ

1. Оперативное вмешательство показано при форме апоплексии яичника:
 - a) анемической
 - b) болевой
 - c) не показано

2. При прервавшейся яичниковой беременности в сроке 20 недель предпочтительна:
 - a) лапаротомия
 - b) лапароскопия
 - c) выжидательная тактика

3. Изучение биофизического профиля плода предполагает:
 - a) определение количества околоплодных вод
 - b) оценку дыхательных движений плода
 - c) установление стадии структурности плаценты
 - d) оценку результатов нестрессового теста
 - e) все перечисленное выше

4. Маркерами острого нарушения состояния плода при оценке его биофизического профиля являются:
 - a) нестрессовый тест
 - b) дыхательные движения плода
 - c) двигательная активность плода

- d) тонус плода
- e) все перечисленное выше

5. Укажите диагностические критерии критического состояния плодово-плацентарного кровотока:

- a) отсутствие диастолического компонента кровотока в артерии пуповины
- b) ретроградный диастолический кровоток в артерии пуповины нулевой или ретроградный диастолический компонент кровотока в аорте плода
- c) появление протодиастолической выемки на кривой скорости кровотока в маточных артериях
- d) все перечисленное выше

6. При ультразвуковом исследовании можно определить:

- a) пороки развития плода
- b) гематометру после родов
- c) локализацию плаценты, степень ее зрелости
- d) синдром задержки роста плода
- e) все перечисленное выше

7. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные

- a) базальная частота сердечных сокращений
- b) наличие и частота акцелераций
- c) наличие децелераций
- d) амплитуда мгновенных осцилляций
- e) все перечисленные

8. О тяжелом внутриутробном страдании плода по данным КТГ свидетельствует следующая амплитуда мгновенных осцилляций

- a) 0-5 в минуту
- b) 5-10 в минуту
- c) 10-25 в минуту
- d) все перечисленные
- e) ни одна из перечисленных

5.2. Примерные ситуационные задачи

1. Больная 36 лет. В анамнезе 4 аборта без осложнений, на момент поступления задержка менструации на 4 недели. Заболела остро: появились схваткообразные боли внизу живота, внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы бледной окраски, больная вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Симптомы раздражения брюшины положительные в гипогастриальной области. Притупление перкуторного звука в отлогих местах. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании смещения шейки матки резко болезненны, четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за напряжения мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность заднего свода, выделения из половых путей сукровичные.

Диагноз? План ведения?

2. Больная 15 лет, доставлена в стационар машиной «СП» с диагнозом: подострый, двухсторонний сальпингоофорит и жалобами на боли в левой подвздошной области с иррадиацией в прямую кишку. Боли возникли резко, утром в левой подвздошной области, затем над лоном. Тошноты, рвоты не было. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски, АД 110/70 мм рт. ст. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезненный в левой подвздошной области. Перитониальных симптомов нет. При двуручном ректо-абдоминальном исследовании матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки справа не увеличены, безболезненные. Слева придатки

увеличены, без четких контуров, область их пальпации болезненная. Своды свободные, глубокие. Задний и левый боковой свод умеренно болезненные.

Диагноз? Диф. диагноз? План ведения?

5.3. Примерные вопросы для проведения дискуссии

1. Дистресс плода: диагностика, тактика ведения.
2. Биофизический профиль плода
3. Нестрессовый тест, классификация.
4. Стрессовый тест (окситоциновый и маммарный).
5. Интранатальная КТГ.
6. Ультразвуковой скрининг в 11-14 недель беременности.
7. Ультразвуковой скрининг в 18-21 неделю беременности.
8. Пренатальная диагностика хромосомных и генных аномалий плода.
9. Центральная гемодинамика в прогнозе исходов беременности для матери и плода.
10. Основные показатели КТГ.

5.4. Перечень вопросов к зачету

1. Преэклампсия/ эклампсия. Классификация. Этиопатогенез.
2. Основные принципы терапии преэклампсии.
3. Токсикозы I половины беременности. Основные клинические формы.
4. Самопроизвольный аборт. Классификация, принципы, клиника, врачебная тактика.
5. Пузырный занос, этиология, диагностика, методы лечения.
6. Внематочная беременность. Классификация, этиология, варианты клинического течения, диагностика, терапия.
7. Предлежание плаценты. Классификация, этиология, диагностика, ведение родов.
8. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, клиника, диагностика.
9. Тромбогеморрагический синдром. Механизм развития. Диагностика, лечение.
10. Ведение беременности и родов при пороках сердца.
11. Бактериальный (септический) шок в акушерстве. Этиология, клиника, диагностика.
12. Послеродовые септические инфекции. Этиология, классификация.
13. Кровотечения в послеродовом периоде; причины, диагностика, принципы терапии.
14. Кровотечения в раннем послеродовом периоде; причины, диагностика, принципы терапии.
15. Аномалии родовой деятельности; причины, классификация.
16. Слабость родовой деятельности: этиология, классификация, методы родоусиления.