

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«27» 03

2026

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Акушерство

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): _____ Стоматология

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 5 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Хирургические болезни

Выпускающие кафедры _____
Терапевтическая и детская стоматология;
Ортопедическая и хирургическая стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

И.о. заведующего выпускающей
кафедрой

Кочкаров А.А.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели освоения дисциплины	3
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3.	Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4.	Структура и содержание дисциплины	5
4.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2	Содержание дисциплины	6
4.2.1	Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2	Лекционный курс	9
4.2.3	Практические занятия	14
4.3.	Самостоятельная работа обучающегося	15
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	15
5.1	Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	15
5.2	Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям	15
5.3	Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	15
6.	Образовательные технологии	17
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	17
7.1	Перечень основной и дополнительной учебной литературы	17
7.2	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	17
7.3	Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	17
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
8.1	Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	18
8.2	Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	19
8.3	Требования к специализированному оборудованию	19
9.	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19
	Приложение 1. Фонд оценочных средств	
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Акушерство» - формирование у обучающегося компетенций, профессионально значимых качеств, необходимых для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача общей практики.

Задачи дисциплины:

- ознакомить обучающихся с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- дать основные знания физиологических и патологических процессов женской репродуктивной системы, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом;
- научить обучающихся распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией.
- обучить основам современного лечения, реабилитации в акушерской практике;
- обучить профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Акушерство» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Лучевая диагностика	Педиатрия

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1	ПК-1	способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
2	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний ОПК-5.2. Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых ОПК-5.3. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр*	
		№8	часов
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)	46	46	
В том числе:			
Лекции (Л)	14	14	
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	32	32	
Лабораторные работы (ЛР) В том числе, практическая подготовка	-	-	
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	1,7	1,7	
Групповые и индивидуальные консультации	1,7	1,7	
Самостоятельная работа обуч.(СР)	24	24	
<i>Реферат (Реф)</i>	10	10	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	8	8	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	8	8	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>	10	10	
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	10	10	
Промежуточна я аттестация	Зачет (З) в том числе:	3а	3а
	Прием экз., час.		
	Консультация, час.		
	СРС, час.	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	72	72
	зач. ед.	3	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	6	7	8	9
1	8	Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов	2	6	4	12	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование , контрольная работа
2		Физиологическая беременность. Норма беременности. Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваний	2	6	4	12	
3		Физиологические роды. Неправильные вставления головки. Тазовые предлежания. Поздние гестозы	2	6	4	12	
4		Невынашивание и перенашивание беременности. Аномалии родовой деятельности	2	6	4	12	
5		Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода	2	6	4	12	
6		Физиология и патология послеродового периода. Гнойно – септические осложнения. Основы перинатологии	4	2	4	10	
		Контактная внеаудиторная работа:				1,7	Индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация				0,3	зачет
		Всего за 8 семестр	14	32	24	72	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 8			
7	Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	Организация и структура акушерско-гинекологической помощи в РФ. Организация и принципы работы женской консультации. Организация и принципы работы акушерского стационара. Анатомия, физиология и биоценоз женских половых органов (наружные половые органы, внутренние половые органы, биоценоз женских половых органов при беременности). Строение женского таза с анатомической и акушерской точек зрения. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	2
8	Физиологическая беременность. Норма беременности. Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваниях	Диагностика беременности и определение ее сроков. методы обследования беременной. Норма беременности. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. Возрастные особенности. Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Акушерская тактика при недостаточности кровообращения. Нарушения сосудистого тонуса. Артериальная гипотензия. Гипертоническая болезнь. Сахарный диабет и беременность. Патология щитовидной железы и беременность.	2
9	Физиологические роды. Неправильные вставления головки. Тазовые предлежания. Поздние гестозы	Механизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания. Клиническая картина и ведение родов. Обезболивание родов. Первый туалет новорожденного. Роды при разгибательных и асинклитических вставлениях головки. Механизм родов при тазовых предлежаниях. Клиническая картина и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаниях. Поздние гестозы беременных: этиология, патогенез, диагностика, клиника, тактика ведения, лечение.	2
10	Невынашивание и перенашивание беременности. Аномалии родовой деятельности	Ранние и поздние выкидыши. Преждевременные роды – клинический протокол ведения. Перенашивание беременности. Роды при аномалиях родовой сил: слабость родовой деятельности (первичная, вторичная), чрезмерно сильная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность.	2
11	Акушерские кровотечения.	Кровотечения в акушерстве в первой половине беременности. Кровотечения в акушерстве во	2

	Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода	второй половине беременности: предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечения в последовом периоде. Аномалия прикрепления плаценты. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС синдром. Эмболия околоплодными водами. Кровотечения в позднем послеродовом периоде. Родовой травматизм матери (разрывы матки, шейки матки, вульвы, влагалища, промежности, гематомы вульвы и влагалища, растяжения и разрывы сочленений таза).	
12	Физиология и патология послеродового периода. Гнойно – септические осложнения. Основы перинатологии	Физиология послеродового периода. Ранний послеродовой период. Поздний послеродовой период. Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания (4 этапа). Послеродовые маститы. Основные принципы диагностики и лечения осложнений. Клиническая картина периода новорожденности.	4
ИТОГО в 8 семестре			14
Всего за курс			14

4.2.3. Лабораторный практикум *не предусмотрен*

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 8			
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности.	2
2	Анатомия и физиология ЖПО.	Анатомия и физиология женских половых органов. Биоценоз женских половых органов при беременности.	2
3	Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	Строение костного таза, плоскости малого таза, их границы и размеры, диагональная, анатомическая и истинная конъюгата. Проводная ось и угол наклона таза. Мышцы и фасции тазового дна. Строение черепа доношенного плода, швы и роднички. Размеры головки плода, плечевого и тазового пояса. Основные акушерские термины	2

		(членорасположение, положение и ось плода, предлежание, позиция и вид позиции плода).	
4	Физиологическая беременность. Норма беременности.	Этапы развития плодного яйца и экстраэмбриональных структур. Маточно-плодово –плацентарный комплекс. Диагностика беременности и определение ее сроков. Признаки беременности (сомнительные, вероятные, достоверные). Изменения величины матки. Дополнительные методы обследования. Методы специального акушерского исследования. Лабораторные и функциональные способы диагностики состояния беременной и плода. Ведение физиологической беременности согласно приказу МЗРФ №1130	2
5	Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваниях	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Особенности гемодинамики беременных. Недостаточность кровообращения: причины возникновения, особенности течения у беременных. Пороки сердца: врожденные и приобретенные. Течение беременности в первом, втором и третьем триместрах. Показания к прерыванию беременности. Особенности ведения родов. Артериальная гипотензия. Особенности ведения беременности и родов. Гипертоническая болезнь. Особенности течения беременности и родов. Патология щитовидной железы. Особенности ведения беременности и родов.	2
6	Физиологические роды.	Определение физиологических родов. Предвестники родов. Нормальный прелиминарный период. Периоды родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания. Клинический протокол ведения физиологических родов. Приемы акушерского пособия. Первый туалет новорожденного.	2
7	Неправильные вставления головки.	Роды при разгибательных предлежаниях головки (передне-головное предлежание, лобное предлежание, лицевое предлежание). Роды при асинклитических вставления головки. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Акушерские оперативные пособия.	2
8	Тазовые предлежания.	Механизм и клиническая картина родов при тазовых предлежаниях плода. Этиология, классификация, биомеханизм родов. Особенности течения родов. Применяемые	2

		пособия в родах. Осложнения, возникающие в первом и втором периодах родов при тазовых предлежаниях плода. Ручное пособие по Цовьянову и Брахту; классическое акушерское пособие. Выведение головки по методу Морисо – Левре – ЛаШапель и Смелли-Файту. Тактика ведения родов. Показания к кесареву сечению.	
9	Поздние гестозы	Классификация ранних токсикозов и гестоза. Патогенез, клиническая картина, лечение, осложнения. Основные этапы оказания экстренной помощи при эклампсии. HELLP – синдром. Острая жировая дистрофия печени. Основы неотложной помощи и принципы лечения.	2
10	Невынашивание и перенашивание беременности.	Невынашивание беременности: этиология, развитие клинической картины, лечение, методы реабилитации. Причины, диагностика, лечение, методы родоразрешения при недонашивании беременности в зависимости от клинического течения и сроков прерывания. Признаки недоношенности, незрелости плода. Осложнения для матери и плода во время беременности, в родах, методы профилактики РДС плода. Переношенная беременность: этиология, диагностика. Тактика ведения беременности и ее осложнений. Осложнения и особенности течения родов со стороны матери и плода. Признаки переношенности новорожденного.	2
11	Аномалии родовой деятельности	Основные формы аномалии родовой деятельности: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, патогенетическое лечение, профилактика. Физиологические изменения в организме женщины перед родами (предвестники родов, прелиминарный период). Физиология сократительной деятельности матки. Классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика аномалий родовой деятельности. Слабость родовой деятельности (первичная, вторичная). Чрезмерно сильная родовая деятельность. Дiskoординированная родовая деятельность. Показания к оперативному родоразрешению.	2
12	Акушерские кровотечения.	Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика акушерских кровотечений. Алгоритм остановки кровотечения (консервативные, промежуточные и хирургические методы), методы родоразрешений и профилактики. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	2

		Оценка кровопотери при кровотечениях в послеродовом, раннем и позднем послеродовых периодах. Клинический протокол «акушерские кровотечения».	
13	Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода	<p>Определение. Причины геморрагического шока во время беременности и родов. Стадии геморрагического шока. Параметры оценки состояния гемодинамики. Шоковый индекс. Расчет инфузионно-трансфузионной терапии. Критерии ее эффективности. Основные принципы оказания неотложной помощи при акушерских кровотечениях.</p> <p>Акушерский травматизм матери и плода. Разрывы матки. Разрывы шейки матки. Разрывы вульвы, влагалища и промежности. Гематомы вульвы и влагалища. Острый выворот матки. Растяжения и разрывы сочленений таза. Мочеполовые и кишечные свищи. Причины, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика. Родовой травматизм новорожденного. Переломы ключицы, плечевой кости. Гематомы мягких тканей. Повреждения центральной нервной системы. Причины, клиническая картина, первая помощь в родильном зале. Профилактика.</p>	2
14	Физиология и патология послеродового периода. Основы перинатологии.	<p>Клиническое течение и ведение физиологического послеродового периода. Структура и принципы работы послеродового отделения. Изменение в органах и системах организма родильницы. Особенности течения и ведения послеродового периода, отклонение от физиологического процесса. Санитарно-гигиенические мероприятия. Основные принципы грудного вскармливания. Физиологическое течение периода адаптации новорожденного и раннего неонатального периода. Отклонение от физиологического процесса. Неонатальная заболеваемость и смертность, первичная реанимация новорожденных, перинатальная инфекция. Перинатальная направленность современного акушерства.</p>	3
15	Гнойно – септические осложнения.	<p>Осложнения послеродового периода инфекционного и неинфекционного генеза. Этиология и патогенез септических осложнений в послеродовом периоде. Условия для генерализации инфекционного процесса. Роль микро- и макроорганизма в развитии процесса. Классификация послеродовых заболеваний. Современные методы диагностики, лечения, профилактики.</p>	3

	Современные методы лечения при генерализации процесса.	
Всего в 8 семестре		32
Всего часов за весь курс:		32

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 8				
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	1.1.	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
2	Анатомия и физиология ЖПО.	2.1.	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		2.2.	Подготовка к занятиям	
		2.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
3	Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	3.1.	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		3.2.	Подготовка к занятиям	
		3.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
4	Физиологическая беременность. Норма беременности.	4.1.	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		4.2.	Подготовка к занятиям	
		4.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
5	Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваниях	5.1.	Подготовка к промежуточному контролю	2
		5.2.	Подготовка к занятиям	
		5.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
6	Физиологические роды.	6.1.	Подготовка к промежуточному контролю	2
		6.2.	Подготовка к занятиям	
		6.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
7	Неправильные вставления головки.	7.1	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		7.2	Подготовка к занятиям	
		7.3	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
8	Тазовые предлежаия.	8.1	Подготовка к занятиям	2
		8.2	Подготовка к текущему	

			(тестовому) контролю	
		8.3	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	
9	Поздние гестозы	9.1	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	2
		9.2	Подготовка к занятиям	
		9.3	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
10	Невынашивание и перенашивание беременности.	10.1	Подготовка к занятиям	2
		10.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		10.3	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	
11	Аномалии родовой деятельности	11.1	Подготовка к занятиям	1
		11.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		11.3	Реферат	
12	Акушерские кровотечения.	12.1	Подготовка к занятиям	1
		12.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		12.3	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	
13	Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода	13.1	реферат	1
		13.2	Подготовка к занятиям	
14	Физиология и патология послеродового периода. Основы перинатологии.	14.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	1
		14.2	Реферат. Работа с книжными и электронными источниками	
15	Гнойно – септические осложнения.	15.1	Подготовка к занятиям	1
		15.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
Всего часов в 8 семестре:				24
Всего часов за весь курс:				24

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой

конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой.

Записывание лекции – творческий процесс. Запись лекции крайне важна. Это позволяет надолго сохранить основные положения лекции; способствует поддержанию внимания; способствует лучшему запоминанию материала. Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступить к записи содержания лекции. В оформлении конспекта лекции важным моментом является необходимость оставлять поля, которые потребуются для последующей работы над лекционным материалом. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме.

Лекционный курс предусматривает применение современной мультимедийной аппаратуры. Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, осмотр пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям-не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

Метод изучения дисциплины последовательный сопоставим с последовательными изменениями, происходящие в организме беременных, рожениц, родильниц, а также при гинекологических заболеваниях в различные возрастные периоды женщины.

В связи с этим читаются проблемные лекции практические занятия проводятся в женской консультации, акушерском и гинекологическом стационарах.

По каждому разделу дисциплины необходимо иметь методические рекомендации для студентов и преподавателей.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий (разбор конкретных ситуаций и т.д.).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом, тестовым контролем, демонстрацией практических навыков. Практические занятия проводятся в виде фантомного курса с демонстрацией биомеханизма родов, также демонстрируется тематический видеоматериал.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе студентов

Самостоятельная работа студентов осуществляется с помощью научной, методической литературы, ресурсов интернета, написания реферата и истории родов. Каждый раздел дисциплины предусматривает решение ситуационных задач.

В конце цикла предусматривается проведение зачетного занятия в виде тестового контроля и устного опроса.

Самостоятельная работа способствует умению грамотно и свободно использовать полученные знания и представления о женской репродуктивной системе при общении с коллегами и пациентами для обеспечения профессионального уровня в подготовке врача.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Подготовка к контрольным работам

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует

пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу (собеседованию)

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам

профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Промежуточная аттестация

По итогам 8 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
		Лекции		
1	5	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	Лекция - презентация	2
2	5	Функциональная система «Мать –плацента - плод»(фетоплацентарный комплекс)	Лекция -презентация	2
3	5	Физиологические роды	Лекция -презентация	2
4	5	Поздние гестозы	Лекция -презентация	2
5	5	Беременность и сахарный диабет	Лекция -презентация	2
6	5	Акушерские кровотечения	Лекция -презентация	2
7	5	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца.	Лекция -презентация	2
8	5	Аномалии родовой деятельности.	Лекция -презентация	2
9	5	Узкий таз в акушерстве.	Лекция -презентация	2
10	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Лекция -презентация	2
11		Травматизм матери плода	Лекция -презентация	2
12		Кесарево сечение в акушерстве.	Лекция -презентация	2
13		«Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики».	Лекция -презентация	2
14		«Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов»	Лекция -презентация	2
15		«Беременность и роды при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ревматизм, пороки сердца, гипертоническая болезнь)».	Лекция -презентация	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1.	Славянова И.К. Акушерство и гинекология / Славянова И.К.. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 575 с. — ISBN 978-5-222-35222-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/116223.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст :электронный
2.	Акушерство: учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина, М.А. Курцер.-М.:ГЕОТАР-Медиа,2023.576с.:ил.-ISBN978-5-9704-7202-6-Текст:непосредственный
Список дополнительной литературы	
1.	Гинекология: Учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Брусенко.- 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЕОТАР- Медиа, 2008 .-432 с. : ил.- ISBN 978-5-9704-0957-2-Текст: непосредственный
2.	Акушерство: учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина, М.А. Курцер.-М.:ГЕОТАР-Медиа,2015.656с.:ил.-ISBN978-5-9704-3295-2-Текст:непосредственный

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов
<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.
<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code. Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий 1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Настенный экран — 1 шт.

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Специализированная мебель:

доска ученическая настенная — 1 шт.

Стол однотумбовый – 1 шт.

Стол ученический - 26 шт.

Стул мягкий – 1 шт.

Стул ученический- 59 шт.

Кафедра — 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната

Специализированная мебель:

парты ученические – 9 шт., стулья - 16 шт., 1 стол для преподавателя, наглядные пособия

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ: Акушерство**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Акушерство

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК - 1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей человека факторов среды его обитания
ОПК -5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	Формируемые компетенции (коды)
	ПК-1	ОПК-5
Акушерство	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-5- Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК 5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Не умеет и не готов анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	При формулировке целей допускает ошибки при анализе алгоритмов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Демонстрирует умения анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Готов и умеет анализировать алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа	Зачет

ОПК 5.2 Оценивает результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Не умеет и не готов оценивать результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет, но не готов оценивать результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Демонстрирует умения оценивать результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Готов и умеет оценивать результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа	зачет
ОПК 5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Допускает существенные ошибки при определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Демонстрирует частичные знания об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Демонстрирует знания об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Раскрывает полное содержание об определении морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа	зачет

ПК -1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей человека факторов среды его обитания

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения	Средства оценивания результатов обучения
--	---	---

	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-1.1. использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Не умеет и не готов использовать принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Умеет, но не готов использовать принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Демонстрирует умения использовать принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	Готов и умеет использовать принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа	зачет
ПК-1.2. Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания	Не умеет и не готов учитывать в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими	Умеет, но не готов учитывать в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими	Демонстрирует умения учитывать в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с	Готов и умеет учитывать в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа	зачет

<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
<p>ПК-1.3. Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Допускает существенные ошибки при использовании в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Демонстрирует частичные знания при использовании в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Демонстрирует знания о использовании в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Раскрывает полное содержание о использовании в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>ситуационные задачи реферат тестовый контроль, собеседование, контрольная работа</p>	<p>зачет</p>

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы для зачета

Акушерство

1. Структура и организация работы акушерского стационара.
2. Предвестники родов. Прелиминарный период.
3. Классическое ручное пособие по выведению ручек плода. Техника выполнения.
4. Структура и организация работы женской консультации. Принципы диспансеризации.
5. Роды. Определение. Периоды родов. Определение.
6. Пособие по Цовьянову 2. Определение. Цель пособия. Техника выполнения.
7. Таз с акушерской точки зрения. Большой таз. Границы. Угол наклона таза. Проводная ось таза.
8. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания
9. Внематочная беременность. Определение. Этиология. Классификация.
10. Анатомия внутренних половых органов.
11. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
12. Внематочная беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. *Cojugata vera*. Определение. Способы ее определения.
14. Многоплодная беременность. Определение. Классификация. Диагностика. Осложнения, свойственные только многоплодной беременности.
15. Классификация самопроизвольных выкидышей.
16. Ромб Михаэлиса. Границы. Размеры. Значение в акушерской практике.
17. Простой плоский таз. Определение. Особенности биомеханизма родов.
18. Эклампсия. Определение. Фазы.
19. *Cojugata externa*. Определение. Методика измерения.
20. Физиология послеродового периода.
21. Преэклампсия. Определение. Классификация. Гестационная артериальная гипертензия.
22. Индекс Соловьева. Определение. Значение в акушерской практике.
23. Физиология процесса лактации. Молозиво. Преимущества грудного вскармливания.
24. Преэклампсия. Клиническая картина. Диагностика.
25. Размеры головки доношенного плода.
26. Механизмы отделения плаценты.
27. Угрожающий самопроизвольный выкидыш. Клиника. Диагностика. Лечение.
28. Швы, роднички. Признаки зрелого, доношенного новорожденного.
29. Особенности изменения мочевыводящей системы во время беременности. Бессимптомная бактериурия. Определение.
30. Перенашивание беременности. Клиника. Диагностика. Ведение беременности родов.
31. Членорасположение плода. Положение плода. Позиция плода. Вид позиции плода. Предлежание плода.
32. Тазовое дно. Определение. Строение. Функции.
33. Тазовые предлежания. Определение. Этиология. Классификация. Диагностика.
34. Менструальный цикл. Определение. Иерархический принцип регуляции.
35. Механизм сглаживания шейки матки и открытия маточного зева у перво и повторнородящих.
36. HELLP синдром. Определение. Клиника.

37. Овуляция. Фазы маточного цикла. Фазы яичникового цикла. Желтое тело. Определение. Белое тело. Определение.
38. Транзиторные состояния новорожденных.
39. Поперечносуженный таз. Определение. Особенности биомеханизма родов.
40. Лабораторные диагностические исследования при ведении нормальной беременности.
41. Первый туалет новорожденного.
42. Узкий таз. Определение. Классификация. Диагностика. Особенности женского таза в современном акушерстве.
43. Приемы Леопольда-Левицкого. Техника выполнения.
44. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Критерии.
45. Пособие по Цовьянову 1. Определение. Цель пособия. Техника выполнения.
46. Наружная пельвиометрия. Наружные размеры нормального таза.
47. Способы выделения последа.
48. Клинически узкий таз. Определение. Классификация. Диагностика. Тактика.
49. УЗИ скрининги. Сроки. Цели проведения.
50. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Осложнения для матери и плода в родах при тазовом предлежании.
51. Признаки отделения плаценты.
52. Малый таз. Плоскости. Границы плоскостей. Размеры.
53. Изменения в организме женщины во время беременности.
54. Преждевременные роды. Определение. Классификация. Клиника. Лечение.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Комплекты контрольных работ по дисциплине Акушерство

Контрольная работа 1(7 семестр)

вариант 1

1. Определение понятий «материнская смертность», «перинатальная смертность», «младенческая смертность», «фетоинфантильные потери». Методика их расчета.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 1

вариант 2

1. Акушерские кровотечения. Оценка кровопотери. Клиникодиагностические критерии. Современные принципы терапии. Гемотрансфузия.
2. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода. Показания, противопоказания. Техника выполнения.

Контрольная работа 1

вариант 3

1. Кровотечения в послеродовом периоде (гипотоническое, атоническое). Этиология. Клиника. Диагностика. Современные подходы к лечению. Профилактика.
2. Функциональная система «Мать – плацента- плод».

Контрольная работа 1

вариант 4

1. Кровотечения во время родов. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика ведения родов.
2. Организация акушерской и гинекологической помощи в России.

Контрольная работа 1

вариант 5

1. Современные методы оценки состояния плода (КТГ, УЗД). Критерии диагностики гипоксии плода.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2 (8 семестр)

вариант 1

1. Беременность и ВИЧ-инфекция. Ведение беременности и родов. Показания к оперативному родоразрешению.
2. Беременность и заболевания легких (бронхиальная астма, острые и хронические воспалительные процессы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Контрольная работа 2

вариант 2

1. Анемия и беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.

Особенности ведения беременности и родов. Осложнения.

Профилактика.

2. Перинатальные факторы риска. Группы материнского риска.

Индивидуальный план ведения беременности.

Контрольная работа 2

вариант 3

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие о диспансеризации.

2. . Аномалии родовой деятельности. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2

вариант 4

1. Современные методы обследования в гинекологии (ультразвуковой, рентгенологический, эндоскопический). Возможности и показания к использованию.

2. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Интенсивная терапия.

Контрольная работа 2

вариант 5

1. Геморрагический шок. Клинико-диагностические критерии (степени тяжести, оценка кровопотери). Современные принципы гемотрансфузии и трансфузии кровезаменителей.

2. Фетоплацентарная недостаточность. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии.

Оценка состояния плода. Ведение беременности и родов. Показания для досрочного родоразрешения.

Контрольная работа 3 (семестр 9)

вариант 1

1. Невынашивание беременности (самопроизвольный выкидыш, неразвивающаяся беременность). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.

2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных акушерско-гинекологического профиля. Профилактика послеоперационных осложнений.

Контрольная работа 3

вариант 2

1. Преждевременные роды. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Методы родоразрешения.

2. Беременность и заболевания крови (болезнь Верльгофа, тромбоцитопеническая пурпура, острые и хронические лейкозы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Показания к прерыванию.

Контрольная работа 3

вариант 3

1. Бесплодный брак. Классификация. Этиология. Диагностика. Лечение

2. Индуцированные роды. Определение. Показания. Методы индукции. Современная тактика ведения. Группы используемых фармакологических препаратов.

Профилактика осложнений.

Контрольная работа 3

вариант 4

1. Переношенная беременность. Этиология. Патогенез. Диагностика. Современные методы подготовки к родам. Тактика родоразрешения.

2. Пороки сердца и беременность. Ведение беременности и родов.

Контрольная работа 3

вариант 5

1. Эмболия околоплодными водами. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

2. Гестоз I-го триместра беременности. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапия водно-электролитных нарушений и обменно-метаболических сдвигов. Показания к прерыванию беременности.

Критерии оценивания:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.
- оценка «не зачтено» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы.

Вопросы для собеседования

по дисциплине Акушерство

Раздел: Акушерство

1. Определение физиологических родов.
2. Понятия о преждевременных, срочных, запоздалых родах.
3. Уровни регуляции родовой деятельности.
4. Понятие о «родовой доминанте», изменения ЦНС перед родами.
5. Изменения функционального состояния подкорковых структур, их значение в развитии родовой деятельности.
6. Изменения фетоплацентарного комплекса, его роль в развитии родового акта.
7. Функциональное состояние ВНС, ее роль в регуляции родовой деятельности.
8. Роль нервно-мышечного аппарата матки в реализации родового акта.
9. Роль плода в развитии родовой деятельности.
10. Механизм родовой схватки.
11. Методы регистрации родовой деятельности.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Темы рефератов

1. Беременность и роды при патологии почек.
2. Беременность и роды при острой хирургической патологии.
3. Беременность и роды при патологии печени (вирусные гепатиты, ОЖП, холестатический гепатоз).
4. Беременность и роды при патологии щитовидной железы (гипотиреоз, тиреотоксикоз).
5. Современные аспекты внутриутробного инфицирования плода. TORCH – синдром.
6. Медицинская этика и деонтология акушерстве и гинекологии.
7. Туберкулез женских половых органов.
8. Хламидиоз, герпетическое поражение женских половых органов.
9. Задержка полового развития.
10. Преждевременное половое развитие.

Примерные разноуровневые тестовые задания

Вопросы с одним правильным ответом:

1. Диагональная конъюгата:

_____ см

2. Для зрелой шейки матки характерно:

- а) мягкая консистенция;
- б) отклонение к крестцу;
- в) длина 3 см;
- г) закрытый наружный зев матки

3. Нормальное количество околоплодных вод составляет:

_____ мл

4. Хорионический гонадотропин синтезируется: _____

5. Оплодотворение происходит: _____

6. Уменьшение первоначальной массы тела здорового доношенного новорожденного составляет:

_____ 3%

7. Предлежание плаценты можно предполагать в случае:

- 1. дородового излития околоплодных вод
- 2. когда при пальпации неясна предлежащая часть плода
- 3. несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности
- 4. кровяных выделений из половых путей
- 5. острой боли в животе

8. Клинический симптом предлежания плаценты:

- 1. боль в нижних отделах живота
- 2. изменение сердцебиения плода
- 3. кровотечение различной интенсивности
- 4. изменение формы матки
- 5. излитие околоплодных вод

9. Гормональный криз у новорожденных проявляется: _____

10. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки– это:

11. К общим методам обследования беременных относят:

Укажите номера всех правильных ответов

12. К специальным методам обследования беременных относят:

- 1. опрос
- 2. приемы наружного акушерского исследования
- 3. пельвиометрия
- 4. УЗИ
- 5. влагалищное исследование

Установите правильную последовательность

13.. Установите правильную последовательность действий врача при диагностике беременности на ранних сроках:

- 1. бимануальное исследование (размеры матки)
- 2. определение ХГЧ в крови
- 3. анамнез и жалобы
- 4. УЗИ
- 5. осмотр

Установите правильную последовательность

14. Первоначальная убыль массы тела у доношенного новорожденного отмечается на: _____ день жизни

Установите соответствие

15. Установите соответствие между размерами плоскости входа в малый таз и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. прямой	а) 13,5 см
2. косой	б) 12 см
3. поперечный	в) 11 см

Установите соответствие

16. Установите соответствие между размерами узкой части полости малого таза и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. прямой	а) 10,5 см
2. поперечный	б) 11 см

Установите соответствие

17. Установите соответствие между поперечными размерами плоскостей таза и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. плоскость входа	а) 11 см
2. широкая часть	б) 10,5
3. узкая часть	в) 12,5
4. плоскость выхода	г) 13,5

Выбрать несколько правильных ответов:

18. К общим методам обследования беременных относятся:

1. перкуссия
2. влагалищное исследование
3. УЗИ
4. опрос
5. осмотр

Ответ: 1,4,5

Установить правильную последовательность

19. Установите алгоритм действий врача при доношенной беременности:

1. определение акушерской тактики
2. специальные методы исследования
3. общие методы исследования
4. установление клинического диагноза
5. дополнительные методы исследования

Установить соответствие

20. Установите соответствие между размерами плоскости входа в малый таз и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. прямой	а) 13,5 см
2. косой	б) 12 см
3. поперечный	в) 11 см

21. Диагональная конъюгата:

- а) 20-21 см;
- б) 13,5 см;
- в) 11 см;

- г) 9,5 см;
- д) 12,5-13 см

22. При хромосомных аномалиях у плода беременность прерывается: 1. _____ недель

23. Базальная температура при ановуляторном менструальном цикле:

- а) двухфазная
- б) монофазная
- в) с укорочением фолликулиновой фазы
- г) с укорочением лютеиновой фазы

24. Маточное кровотечение в постменопаузе часто является причиной:

- а) субмукозномиоматозного узла
- б) аденомиоза
- в) хронического эндометрита
- г) рака эндометрия

Правильный ответ: г.

Вопросы с множественными ответами:
акушерство

25. Реанимация новорожденного:

- а) согревание ребенка
- б) освобождение дыхательных путей
- в) введение растворов в вену пуповины
- г) искусственная вентиляция легких

26. Этапы операции наложения акушерских щипцов:

- а) введение ложек
- б) анестезиологическое пособие
- в) замыкание щипцов
- г) собственно тракции
- д) перинеотомия

27. Предлежание плаценты можно предполагать в случае:

- 1. дородового излития околоплодных вод
- 2. когда при пальпации неясна предлежащая часть плода
- 3. несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности
- 4. кровяных выделений из половых путей
- 5. острой боли в животе

28. Клинический симптом предлежания плаценты:

- 1. боль в нижних отделах живота
- 2. изменение сердцебиения плода
- 3. кровотечение различной интенсивности
- 4. изменение формы матки
- 5. излитие околоплодных вод

29. Наиболее частой причиной возникновения предлежания плаценты являются:

30. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки– это:

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания (Вариант 1)
ОПК-5,	1-15
ПК-1	16-30

Ситуационные задачи

по дисциплине «Акушерство»

Акушерство

Задача 1.

В женскую консультацию обратилась беременная 23 лет, с целью постановки на диспансерный учет по беременности. Срок беременности 6-7 недель. Жалобы на боли в области сердца, сердцебиение, одышку, субфебрильную температуру в течение последнего месяца. При аускультации сердца – на верхушке хлопающий I тон, диастолический шум.

1. Сформулируйте вероятный диагноз.
2. Определите врачебную тактику, степень «риска».

ОТВЕТ:

1. Беременность 6-7 нед. Хр. ревматическая болезнь, А₁; митральный стеноз; ХСН_{IIA}.
2. Вынашивание беременности противопоказано; степень риска – III.

Задача 2.

Больная С, 51 года, поступила в клинику с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течении 2 недель. Менархе в 16 лет, в последующем без отклонений, последние 3 года нерегулярные, длительные. Последняя менструация 3 месяца назад. Родов – трое, мед.абортов – два.

В ЗЕРКАЛАХ: Слизистая шейки матки и стенок влагалища без особенностей. Выделения кровянистые в небольшом количестве.

БИМАНУАЛЬНО: Шейка матки обычной консистенции. Тело матки в антефлексио-верзио, не увеличено, подвижно, безболезненно. Придатки не определяются. Своды глубоки, параметрии свободны.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

ОТВЕТ:

1. АМК климактерического периода.
2. Гемостаз – выскабливание стенок полости матки; гормонотерапия гестагенами, агонистами ГТ-РГ.

Задача 3.

В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Головной боли нет, зрение ясное. Накануне шевеление плода ощущала хорошо. Срок беременности 35 — 36 недель. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм рт. ст.; кожные покровы бледные. В области голеней и стоп определяются отеки, которые появились 2 недели назад. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. При пальпации отмечается болезненность в дне матки. Сердцебиение плода 160—170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев закрыт; из половых путей умеренные кровянистые выделения, через своды определяется головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. В ан. мочи – белок 0,33 г/л.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Беременность 35/36 недель. Гестоз I-II ст тяжести. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика.

2. Учитывая преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты показано родоразрешение путем операции кесарева сечения. Во время операции необходимо обратить внимание на состояние матки, так как возможны гипотоническое кровотечение, маточно-плацентарная апоплексия.

Задача 4.

Повторнородящая поступила в роддом с жалобами на кровяные выделения из половых путей, схватки. Предстоящие роды вторые. В анамнезе 2 искусственных аборта. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 100 уд/мин, АД 100/60 мм Т. ст. Схватки через 3-4 мин., по 30-40 сек., средней силы. Матка соответствует сроку доношенной беременности. Предлежит головка плода – над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 уд. в мин, ясное, ритмичное. Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие акушерского зева 5 см, сбоку пальпируется рыхлая ткань, на остальных участках определяются плодные оболочки. Во влагалище сгустки крови. Примерная кровопотеря 200-250 мл.

Вопросы:

1. Причины кровотечения
2. Тактика врача приемного отделения
3. Действия врача во время влагалищного исследования
4. Акушерская тактика
5. В чем заключается опасность для матери и плода при данной акушерской патологии?

Задача 5.

На 3-й сутки после родов роженица 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 38 °С. В родах произведена перинеотомия по поводу угрожающего разрыва промежности; в последовом периоде в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта, хронический пиелонефрит. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Молочные железы в состоянии умеренного нагрубания, молоко отходит с трудом. Живот не вздут, мягкий при пальпации. Дно матки на уровне пупка. Матка плотная, при пальпации определяется болезненность по левому ребру матки. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание самостоятельное. Швы на промежности лежат хорошо. Инфильтратов и гиперемии нет.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Послеродовый период 3 сутки. Эндометрит. Лактостаз. Обострение хронического пиелонефрита? Для уточнения диагноза показаны следующие исследования: клинический анализ крови, клинический анализ мочи. Посев лохий, посев мочи. Ультразвуковое исследование матки и мочевыводящей системы.

2. Учитывая клиническую картину послеродового эндометрита показана антибактериальная терапия, инфузионная, десенсибилизирующая терапия, витаминотерапия и т.д. Коррекция лактостаза.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, тестирование, рефераты, коллоквиум.

Промежуточная аттестация осуществляется в конце семестра и завершает изучение отдельной дисциплины. Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных общекультурных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных общекультурных компетенций. Основная форма: зачет.

Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице.

5.1. Критерии и шкалы оценки ситуационных задач:

- оценка «отлично» - правильные ответы на 100-91% контрольных вопросов, знание лекционного материала; владение алгоритмом постановки клинического диагноза, полный правильный диагноз, полные правильные ответы на все поставленные к задаче вопросы;
- оценка «хорошо» - правильные ответы на 90-75% контрольных вопросов; владение алгоритмом постановки клинического диагноза, неполные ответы на поставленные к задаче вопросы;
- оценка «удовлетворительно» - правильные ответы на 75-51% контрольных вопросов; нарушение структуры клинического диагноза, неполные или неточные ответы на поставленные к задаче вопросы;
- оценка «неудовлетворительно» - правильные ответы на 50% и менее контрольных вопросов; незнание алгоритма постановки диагноза, неправильный диагноз или его отсутствие, отсутствие ответов на поставленные к задаче вопросы

5.2. Критерии оценки тестового контроля:

- оценка «отлично» – правильные ответы на 100-91% тестовых заданий;
- оценка «хорошо» – правильные ответы на 90-81% тестовых заданий;
- оценка «удовлетворительно» – правильные ответы на 80-71% тестовых заданий;
- оценка «неудовлетворительно» – правильные ответы на 70% и менее тестовых заданий.

5.3. Критерии оценивания реферата:

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;
- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;
- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

5.4. Критерии оценивания устного ответа:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.

- оценка «не зачтено» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы.

5.5. Критерии оценивания контрольной работы:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.

- оценка «не зачтено» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы

5.7 Критерии оценки зачета:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Акушерство
Реализуемые компетенции	ОПК-5, ПК-1
Индикаторы достижения компетенции	<p>ОПК-5.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>ОПК-5.2. Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>ОПК-5.3. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)</p> <p>ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p> <p>ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>
Трудоемкость, з.е.	72 часа; з.е.2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	8 семестр - зачет