

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

Кафедра «Педиатрии, акушерства и гинекологии»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. зав. кафедрой, доц.

 О.С. Чебан

«16» 09 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине
Б1.О.28 «Акушерство и гинекология»

Специальность:
31.05.01 «Лечебное дело»

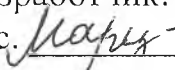
Специализация
«Лечебное дело»

Квалификация выпускника
«Врач-лечебник»

Форма обучения:
Очная

ГОД НАБОРА 2021

Разработчик:

асс.  О.О. Марц

Тирасполь, 2024г.

**Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

1. В результате прохождения практики у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Обязательные профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения		
Пациенты, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья населения.	ПК-5. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	ИД ПК-5.1. Знать: -основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм -принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра ИД ПК-5.2. Уметь: -применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности ИД ПК-5.3. Владеть: -навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
Пациенты, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья населения.	ПК-10. Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ИД ПК-10.1. Знать: -общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; -клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; -диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; -основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; -основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; -принципы и методы сердечно-легочной реанимации. ИД ПК-10.2. Уметь: -заполнять: историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол

		проведения реанимационных мероприятий; -пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; -оценить: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; -выявить терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; -проводить лекарственную терапию у реанимационных больных. ИД ПК-10.3. Владеть: -методами восстановления проходимости верхних дыхательных путей, измерения ЦВД, вентиляции легких ручным способом; -методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; -методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; -схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.
Пациенты, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья населения.	ПК-11. Готов к ведению физиологической беременности, преимущественно родов.	ИД ПК-11.1. Знать: -признаки беременности; -нормальное течение беременности и родов; -возможные осложнения беременности и родов; -признаки внутриутробного страдания плода; -особенности ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии; -особенности ведения беременности и родов при неправильном предлежании плода. ИД ПК-11.2. Уметь: -проводить обследование беременных, вести физиологическую беременность; -вести беременность и роды в норме, при экстрагенитальной патологии; -вести беременность и роды при неправильном положении и членорасположении плода ИД ПК-11.3. Владеть: - методами диагностики ранних сроков беременности; -обследованием беременных; -навыками оказания первой медицинской помощи

		при неотложных состояниях матери, новорожденного; -навыками проведения первого туалета новорожденных; -навыками принятия физиологических родов; -навыками оценки данных УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом; -навыками оценки результатов кольпоскопии, гистероскопии, гистеросальпингографии, УЗИ гениталий в рамках изучаемой дисциплины.
--	--	--

2.Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Акушерство	ПК-5 ПК-10 ПК-11	Контрольная работа №1, собеседование Контрольная работа №2, собеседование
Экзамен		ПК-5 ПК-10 ПК-11	Вопросы для экзамена
2	Гинекология	ПК-5 ПК-10 ПК-11	Контрольная работа №1, собеседование Контрольная работа №2, собеседование Контрольная работа №3, собеседование
Экзамен		ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	Вопросы для экзамена

Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	Контрольная работа	5 баллов – оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении зада-	Стр. 7-9

		ний, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. <i>4 балла – оценка «хорошо»</i> выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. <i>3 балла – оценка «удовлетворительно»</i> выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. <i>2 балла – оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.	
2	Кейс-задача	<i>5 баллов – оценка «отлично»</i> выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано. <i>4 балла – оценка «хорошо»</i> выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко, решение студента в целом соответствует эталонному ответу. <i>3 балла - оценка «удовлетворительно»</i> выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения и слабо аргументированы <i>2 балла - оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические и практические ошибки в ответе на поставленные вопросы	Стр. 10 - 14
3	Экзамен	<i>5 баллов – оценка «отлично»</i> выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. <i>4 балла – оценка «хорошо»</i> выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по	Стр. 15-17

		существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. <i>3 балла – оценка «удовлетворительно»</i> выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. <i>2 балла – оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.	
--	--	---	--

Вопросы для контрольных работ

Вопросы для устного собеседования контроля знаний 7 семестр:

1. Организация работы акушерского стационара.
2. Строение таза.
3. Таз с акушерской точки зрения.
4. Истинная конъюгата. Способы определения.
5. Диагностика ранних сроков беременности.
6. Диагностика поздних сроков беременности.
7. Роды. I период. Течение. Ведение.
8. Роды. II период. Течение. Ведение.
9. Роды. III период. Течение. Активное ведение III периода родов.
10. Туалет новорожденного.
11. Послеродовый период.
12. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
13. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
14. Тазовые предлежания плода.
15. Классическое ручное пособие.
16. Предлежание плаценты.
17. ПОНРП.
18. Гипотония атония матки. Дифдиагностика.
19. Алгоритм остановки кровотечения.
20. Геморрагический шок.
21. Рвота беременных.
22. Слюнотечение.
23. Преэклампсия умеренной степени. Клиника, диагностика, лечение.
24. Преэклампсия тяжелой степени. Клиника, диагностика, лечение.
25. Эклампсия. Клиника, диагностика, лечение.
26. Неправильные положения плода.
27. Запущенное поперечное положение плода.
28. Многоплодие.
29. Маловодие.
30. Многоводие.

Вопросы для устного собеседования контроля знаний 8 семестр:

1. Слабость родовой деятельности.
2. Слабость потуг.
3. Дискоординированная родовая деятельность.
4. Чрезмерно сильная родовая деятельность.
5. Разрывы промежности.
6. Разрывы шейки матки.
7. Разрывы матки.
8. Артериальная гипертензия и беременность.
9. Заболевания почек и беременность.
10. Сахарный диабет и беременность.

11. Иммунологическая несовместимость матери и плода.
12. Послеродовые септические заболевания.

Вопросы для устного собеседования контроля знаний 9 семестр

1. Организация работы гинекологического стационара.
2. Методы исследования в гинекологии.
3. Лабораторные методы исследования.
4. Лапароскопия. Показания. Противопоказания.
5. Анатомо-физиологические особенности женских половых органов.
6. Связочный аппарат матки.
7. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
8. Аменорея.
9. СПКЯ. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
10. Гиперпролактинемия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. ПМС. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. ВДКН. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
13. Климактерический синдром.
14. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза.
15. Специфические заболевания органов малого таза.
16. Гонорея. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
17. Трихомониаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Хламидиоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы для устного собеседования контроля знаний 10 семестр:

1. Пороки развития и аномалии женских половых органов.
2. Периоды жизни женщины.
3. Контрацепция.
4. Гормональная контрацепция.
5. Заболевания вульвы и влагалища.
6. Генитальные свищи.
7. Миома матки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Эндометриоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Невынашивание беременности. Аборты.
10. Бесплодный брак.
11. Вспомогательные репродуктивные технологии.
12. Предраковые заболевания шейки матки.
13. Рак шейки матки.
14. Предраковые заболевания эндометрия.
15. Рак тела матки.
16. Опухолевидные заболевания придатков матки.
17. Злокачественные заболевания яичников.
18. Внематочная беременность.
19. Апоплексия яичников.
20. Перекрут ножки опухоли.

Вопросы для устного собеседования контроля знаний 11 семестр:

1. Эндометрит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Аднексит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Пельвиоперитонит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Гонорея. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Трихомониаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Хламидиоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
7. Сифилис. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Миома матки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Миома матки. Показания к оперативному лечению.
10. Эндометриоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Предраковые заболевания шейки матки.
12. Рак шейки матки.
13. Предраковые заболевания эндометрия.
14. Рак тела матки.
15. Опухолевидные заболевания придатков матки.
16. Злокачественные заболевания яичников.

*Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по разделу. С вопросами, предлагаемыми для контрольной работы студенты имеют возможность ознакомиться заранее на образовательном портале ПГУ на странице кафедры и предмета.

Кейс-задачи

ЗАДАЧА № 1

Беременность сроком 8 недель. С целью прерывания беременности произведено какое-то внутриматочное вмешательство. Температура 38, пульс 112 ударов в минуту. Общее недомогание, шейка пропускает палец, матка увеличена до 8 недель, болезненная. Умеренные выделения.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ? ГРУППА РИСКА

ЗАДАЧА № 2

Плод погиб 5 недель назад. Роды при сроке беременности 38 недель мертвым плодом. Самостоятельно отделился и выделился послед. Детское место целое, оболочки все. После рождения последа началось кровотечение. Матка плотная. Вытекающая из половых путей кровь не свертывается. Взятая из вены в пробирку кровь не свертывается в течение 15 мин.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ? КАКОВА ОШИБКА ВРАЧА женской консультации?

ЗАДАЧА № 3

Родился доношенный ребенок с двукратным тугим обвитием пуповины вокруг шеи. Резкая бледность кожных покровов, отсутствие дыхания и рефлексов, сердцебиение 60 ударов в минуту. Оценка по шкале АПГАР?

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 4

При обследовании беременной установлен ревматизм, не активная фаза: митральный порок сердца с преобладанием недостаточности митрального клапана. Недостаточность кровообращения II-A стадии. Таз нормальный. Головка прижата ко входу в таз. При сроке беременности 38 недель началась родовая деятельность.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 5

Первые роды в срок продолжаются 8 часов. Воды отошли 4 часа назад. Таз нормальный. Сердцебиение плода 130 ударов в минуту, ясное. Выражены отеки, резкая головная боль, АД 180/120 мм рт. ст. Начались судороги, потеря сознания. При влагалищном исследовании: открытие зева полное, головка плода в узкой части полости малого таза.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 6

Через 15 мин. после рождения последа из половых путей появились обильные кровяные выделения. Кровопотеря одномоментно достигла 500 мл и продолжается. Матка при наружном массаже дряблая, слабость, бледность родильницы. Пульс 100 ударов в минуту, АД 90/60 мм рт.ст.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 7

Первые своевременные роды длятся 6 часов. Явление преэклампсии I ст. Схватки хорошей силы через 4-5 минут по 35-40 сек. болезненные. Головка

малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. Воды не изливались. Открытие шейки матки 3 см.

ДИАГНОЗ? ГРУППА РИСКА? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 8

I беременность 41-42 нед. Дородовое излитие околоплодных вод, окрашенных меконием. Сердцебиение плода ритмичное, приглушенное. Головка прижата ко входу в малый таз. Родовой деятельности нет. Шейка матки сохранена, длиной до 3-х см, отклонена кзади, плотной консистенции, цервикальный канал с трудом проходим для пальца.

ДИАГНОЗ? ГРУППА РИСКА? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 9

Беременность 20 недель за последние 2 месяца матка не только увеличилась, но даже уменьшилась, по величине соответствует 10 нед. сроку беременности. Шейка закрыта, выделений нет. Самочувствие и общее состояние вполне удовлетворительное.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 10

У беременной при сроке беременности 12 нед, случайным лицом была сделана попытка произведения аборта каким-то инструментом. При осторожном зондировании обнаружено большое перфорационное отверстие по правому ребру матки, на уровне внутреннего зева. Значительное кровотечение.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 11

Первая беременность, роды в срок. Регулярная родовая деятельность продолжается 3 часа, таз нормальный. Симптомы нефропатии. Внезапно появились резкие боли в животе, обморок, падение АД. Матка плотная, между схватками не расслабляется. Выбухание контуров матки по правому ребру и резкая болезненность в этой области. Сердцебиение плода прекратилось. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки на 3 см, плодный пузырь цел. Головка малым сегментом во входе в таз, незначительные кровяные выделения.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ? ГРУППА РИСКА?

ЗАДАЧА № 12

При обследовании беременной в женской консультации выявлено: беременность 36 нед., отеки нижних конечностей, в моче 0,09 промилей белка, АД 160/90 мм рт. ст. Самочувствие удовлетворительное.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 13

Роды первые в срок продолжаются 16 часов. Таз 26-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Преждевременное излитие вод. Открытие зева полное. Головка малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода не выслушивается. Выделения гнойные с запахом. Температура 38,5.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № __14__

Беременность 40 нед. роды начались 10 часов назад, схватки каждые 15-20 мин по 10-15 секунд, слабые. Таз 26-28-32-20. При влагалищном исследовании установлено: шейка сглажена, открытие 2 см. Головка прижата ко входу в малый таз.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 15

У роженицы с массой тела 60 кг через 20 мин. после рождения плода началось кровотечение. Кровопотеря 250,0 мл. Признаков отделения плаценты нет.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 16

Беременность 10 нед: сегодня произошел самопроизвольный выкидыш. Доставлено плодное яйцо целое на вид. Шейка матки пропускает 1 палец. Матка увеличена до 7 нед. беременности. Небольшие кровяные выделения.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 17

Двойня. Первый плод только что родился. Второй плод в головном предлежании. Плодный пузырь цел. Сердцебиение плода 130 ударов в минуту. Схваток нет.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 18

Первобеременная 39 лет, беременность по всем данным переносится на 2-3 нед. Крупный плод. Размеры таза 25-28-31-20 см. Головка плода над входом в малый таз.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ? КАКУЮ ОШИБКУ ДОПУСТИЛ ВРАЧ женской консультации?

ЗАДАЧА № 19

У первобеременной срок беременности 8 недель. Размеры таза 23-26-30-15 см. Диагональная конъюгата 8 см.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 20

Беременность 37 нед. Первая беременность закончилась своевременными нормальными родами, при обследовании беременной: головка плода над входом в таз, сердцебиение плода ясное. Установлена резус-отрицательная кровь, титр антител 1:64.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 21

Первая беременность сроком 36 нед. головка плода определяется в левой стороне матки. Над входом в малый таз предлежащая часть не определяется.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 22

У женщины, считавшей себя беременной 16 нед, матка увеличена соответственно 22 неделям беременности, округлая, мягкая. Появились кровянистые выделения из половых путей. Сердцебиение плода не выслушивается.

ДИАГНОЗ? ГРУППА РИСКА? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 23

Прошло 30 мин. после рождения плода. Признаков отделения плаценты и кровотечения нет. Состояние роженицы удовлетворительное.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 24

При беременности 12 нед без видимой причины появились боли внизу живота и незначительные сукровичные выделения, при исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев закрыт. Тело матки увеличено соответственно указанному сроку беременности.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 25

Вторые своевременные роды продолжаются 8 часов, воды излились 2 часа тому назад, таз 26-27-30-17, диагональная конъюгата 10 см. Открытие шейки 8 см. Плодного пузыря нет. Головка плода крупная, прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту. Первые роды закончились краниотомией. Вес плода (без мозга) 3000 г.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 26

Через 15 мин после рождения последа, который при осмотре оказался целым появилось кровотечение, кровопотеря 400 мл. Матка дряблая. Слабость, бледность роженицы. Пульс 110 ударов в мин., АД 90/60 мм рт. ст.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 27

Первые своевременные роды. Открытие шейки матки полное, плодный пузырь цел, головка малым сегментом во входе в таз. Сердцебиение плода хорошее. Припадок эклампсии.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 28

После длительных родов в домашних условиях роженица доставлена в родильный дом в состоянии шока. При обследовании установлено: размеры таза 23-26-29-18 см, части плода определяются ясно при пальпации брюшной стенки. Сердцебиение плода отсутствует. Рядом с плодом пальпируется плотное тело, верхний полюс стоит на уровне пупка. Из влагалища кровяные выделения в умеренном количестве.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

ЗАДАЧА № 29

Роды вторые в срок, длятся 16 часов, первые роды закончились рождением мертвого плода. Преждевременное излитие вод. Таз 24-26-29-17 см. Сердцебиение плода не выслушивается. Судорожные схватки. Матка в промежутках между схватками не расслабляется. Контракционное кольцо выше пупка. Резкая болезненность нижнего сегмента матки. Открытие зева полное. Головка малым сегментом во входе в таз. Признак Вастена положительный.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ? КАКАЯ ОШИБКА при беременности и родов.

ЗАДАЧА № 30

Во время искусственного медицинского аборта при сроке беременности 8 нед., произведена перфорация матки расширителем Гегара в области дна. Состояние больной хорошее, пульс 72 удара в мин. Признаков внутреннего кровотечения и раздражения брюшины нет.

ДИАГНОЗ? ПЛАН ВЕДЕНИЯ?

*Кейс - задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Их используют для оценки клинического мышления студента, его теоретических и практических знаний в будущей профессиональной деятельности. В зависимости от вида занятия их можно применять на начальном, текущем и заключительном этапах изучаемой темы.

Вопросы для экзамена
по дисциплине «Акушерство и гинекология»
специальность «Лечебное дело» для студентов IV курса
8 семестр

1. Организация работы акушерского стационара.
2. Таз с акушерской точки зрения.
3. Плод как объект родов.
4. Диагностика беременности и сроков родов.
5. Основная акушерская терминология.
6. Приемы Леопольда.
7. Течение и ведение родов в первом периоде.
8. Течение и ведение родов во втором периоде.
9. Течение и ведение родов в третьем периоде. Активное ведение третьего периода родов.
10. Первичная обработка новорожденного.
11. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
12. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
13. Физиологический послеродовой период.
14. Тазовые предлежания плода: этиология, классификация, течение, ведение беременности и родов.
15. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях плода.
16. Классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях плода.
17. Неправильные положения плода: определение, этиология, классификация, методы диагностики, течение беременности и ведение родов.
18. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Кровотечения во второй половине беременности. ПОНРП: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
20. Кровотечение в III периоде родов. Травма мягких тканей родовых путей: определение, этиология, клиника, диагностика, лечение.
21. Кровотечение в III периоде родов. Плотное прикрепление, врастание плаценты: определение, этиология, клиника, диагностика, лечение.
22. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Гипотония и атония матки: определение, этиология, клиника, диагностика, лечение.
23. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Алгоритм остановки кровотечения.
24. Геморрагический шок: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
25. Рвота беременных: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
26. Слюнотечение: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

27. Преэклампсия: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
28. Эклампсия: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
29. Многоплодная беременность: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
30. Многоводие: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
31. Маловодие: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
32. Неправильные положения плода: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
33. Узкий таз в современном акушерстве.
34. Разгибательные вставления головки плода.
35. Преждевременные роды. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
36. Переносенная беременность. Запоздалые роды.
37. Родовой травматизм матери и плода.
38. Акушерские щипцы.
39. Плодоразрушающие операции.
40. Кесарево сечение в современном акушерстве.
41. Послеродовые септические заболевания.
42. Экстрагенитальные заболевания и беременность.

**Вопросы для экзамена
по дисциплине «Акушерство и гинекология»
специальность «Лечебное дело» для студентов VI курса
11 семестр**

1. Организация работы гинекологического стационара.
2. Методы исследования в гинекологии.
3. Анатомо-физиологические особенности женских половых органов.
4. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
5. Аномальные маточные кровотечения.
6. Аменорея.
7. СПКЯ: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
8. Гиперпролактинемия: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
9. ПМС: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
10. ВДКН: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
11. Климактерический синдром: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
12. Неспецифические воспалительные заболевания.

13. Специфические воспалительные заболевания
14. Пороки развития и аномалии женских половых органов.
15. Контрацепция.
16. Заболевания вульвы и влагалища. Генитальные свищи.
17. Миома матки: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
18. Эндометриоз: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика.
19. Невынашивание беременности. Аборты.
20. Бесплодный брак.
21. Вспомогательные репродуктивные технологии.
22. Предраковые заболевания шейки матки.
23. Рак шейки матки.
24. Гиперпластические и предраковые заболевания эндометрия.
25. Опухолевидные образования придатков матки.
26. Внематочная беременность.
27. Аппopleксия яичников.
28. Перекрут ножки опухоли.
29. Некроз миоматозного узла.
30. Доброкачественные опухоли яичников.
31. Злокачественные опухоли яичников.
32. Рак тела матки.

Экзамен проводится письменно, в виде ответа на вопросы. Студентам предлагаются вопросы из предложенного перечня. С вопросами, предлагаемыми для экзамена, студенты имеют возможность ознакомиться заранее на образовательном портале ПГУ на странице кафедры и предмета.

Составитель _____ асс. Марц О.О.

«__» _____ 2024г.