Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.11.2024 09:34:58
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующая кафедрой
_____ /Симакова А.И. /
«10» июня 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	**31.08.01 Акушерство и гинекология**
Уровень подготовки	(специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение**
Сфера профессиональной деятельности (при наличии)	**В сфере акушерства и гинекологии**
Форма обучения	**Очная** (очная)
Срок освоения ООП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Кафедра инфекционных болезней

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности (в сфере инфекционных болезней) **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**
https://tgmu.ru/sveden/files/yad/31.08.01_Akusherstvo_i_ginekologiya(3).pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Медицинская деятельность	ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	ИДК. ОПК-4 - Знает основные направления повышения эффективности диагностики, лечения и профилактики в клинической медицине на современном этапе

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии** при проведении занятий в форме: тестов, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля

ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

Содержание оценочных средств:

1. Тесты:

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.01	Акушерство и гинекология
К	ОПК-4	- готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**
Т		Основная особенность акушерской тактики при вирусных гепатитах у беременных включает: противовирусную терапию применение кортикостероидных препаратов прерывание беременности при установлении диагноза — вирусный гепатит *проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения поздних выкидышей и преждевременных родов К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится: холецистит токсическое поражение печени *холестатический гепатоз острый вирусный гепатит Основным клиническим признаком острого жирового гепатоза беременных является: носит рецидивирующий характер клинически протекает как острый безжелтушный гепатит *характерный признак раннего периода — интенсивная изжога печень значительно увеличена Факторы риска перинатального инфицирования HCV *применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза) мужской пол плода уровень виремии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины естественные роды Как меняется течение ХВГС под влиянием беременности у женщин (клинические и

		лабораторные показатели) у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ *клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС количество вируса (РНК ВГС) возрастает количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого Можно ли женщине с ХВГС участвовать в процедуре ЭКО *да нет да, при условии отсутствия вирусемии ВГС да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ Возможно ли проведение противовирусной терпии хронического гепатита С у беременных терапия совместима с грудным вскармливанием может быть рекомендована в 3 триместре для профилактики инфицирования плода *противопоказана при беременности и лактации проводится сразу после родов В каком случае беременной женщине ставится диагноз хронического вирусного гепатита С при обнаружении в крови анти-HCV-суммарных *при обнаружении в крови анти-HCV-суммарных и РНК-ВГС при обнаружении в крови анти-HCV-суммарных и повышении активности АЛТ в случае отягощённого эпидемиологического анамнеза и обнаружении в крови анти-HCV-суммарных План лабораторного обследования женщин с ХВГС во время беременности анти-HCV-суммарные в 1 и 3 триместрах ПЦР РНК HCV качественно при обнаружении анти-HCV-суммарных *ПЦР РНК HCV количественно в 1 и 3 триместрах, функциональные пробы печени ежемесячно ПЦР РНК HCV качественно в 1 и 3 триместрах Физиологические изменения состояния печени во время беременности размеры печени и селезенки увеличиваются *сосудистые звездочки и пальмарная эритема у части беременных (со 2-5 месяца беременности), исчезают после родов (обусловлены гиперэстрогенемией) повышается активность АЛТ и АСТ появляются специфические гистологические изменения в печени Укажите путь инфицирования ребёнка вирусным гепатитом С от матери с ХВГС вертикальный при грудном вскармливании (в отсутствии коинфекции ВИЧ) *при прохождении через родовые пути при контакте с кровью при уходе за ребёнком Какое влияние оказывает наличие ХВГС у женщины на течение и исход беременности нет влияния на частоту врожденных аномалий *повышение частоты недонашивания беременности, перинатальной смертности связаны с тяжестью печеночного процесса повышение риска гестационного диабета, внутрипеченочного холестаза беременных

		наличие ХВГС снижает репродуктивную функцию женщины

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

2. Миникейсы:

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.01	Акушерство и гинекология
К	ОПК-4	- готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщину, 30лет, доставили транспортом СМП в инфекционное отделение, с жалобами на: слабость, повышение температуры до 37.6 С, боли в нижних отделах живота схваткообразного характера, тошноту, жидкий стул калового характера без патологических примесей . В анамнезе: больна 3 сутки. Заболевание началось с тошноты, однократной рвоты съеденной пищей, не принесшей облегчения, повышения температуры до 37.3 С. На второй день появились ноющие боли в нижних отделах живота и жидкий стул калового характера до 3 раз в сутки. На 3 сутки боли приобрели схваткообразный характер. Сохранялся субфебрилитет, прежний характер стула. Вызвала бригаду СМП. В приемном покое выяснено: пациентка за 7 дней до заболевания сделала медицинский аборт. Объективно: состояние средней степени тяжести. Т -37.5 С. Сознание ясное. На вопросы отвечает правильно. Ориентирована в пространстве и времени. Менингеальных знаков нет. Очаговой симптоматики нет. Кожа и слизистые чистые. Тургор тканей сохранен. Зев чистый. При аускультации легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные. ритмичные. ЧСС 84 удара в 1 мин. АД 110 и 70 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот умеренно вздут. При пальпации отмечается болезненность над лоном и в подвздошных областях. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по Курлову 9*7*7 см, эластичной консистенции, безболезненная. Селезенка не увеличена.. Отеков нет. Диурез адекватен.. Стул в приемном покое осмотрен: в количестве 300мл, коричневый жидкий , без патологических примесей(второй раз за сутки). Кл. анализ крови: Hb – 95 г/л; R-3.2 Х1012л, L – 12,8Х109л; э-0, п-12, с-

		60, л-26, м-2; СОЭ - 36 мм/час.Ht-50 Биохимия крови: билирубин крови – 12ммоль/л (прямой -4) АЛТ- 23ед/л. АСТ – 34ед/л. ГГТП -29ед/л. САСС: ПТИ-98%, фибриноген – 3.4 ИФА крови – HbsAg-отр. A-HCV-отр УЗИ ОБП – жидкость в малом тазу R–графия органов грудной клетки: без патологии

В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациентка в специализированной экстренной медицинской помощи в условиях профильного стационара?.
Э		1. Внематочная беременность, прервавшаяся 2. Кровотечение в брюшную полость 3. Анемия средней степени тяжести 4. Да
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»; 3 из 4 для оценки «удовлетворительно» 2 из 2
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или Нет ответа.
В	2	Определите критерии диагноза: Внематочная беременность, прервавшаяся
Э	-	1. Наличие в анамнезе медицинского аборта 2. Не характерная для ОКИ динамика заболевания 3. Наличие анемии средней степени тяжести 4. Наличие жидкости в малом тазу на УЗИ 5. В КАК- лейкоцитоз. п/я сдвиг, значительное ускорение СОЭ в сочетании с анемией
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
В	3	Тактика ведения пациентки.
Э		1. Экстренный перевод в гинекологическое отделение полипрофильного стационара реанимационной бригадой СМП 2. В приемном отделении инфекционного стационара забор испражнений для бактериологического исследования на кишечную группу бактерий и ИФА на вирозы 3. Гемостатическая терапия. 4. Показано введение кровезамещающих растворов - растворов декстрана, препаратов гидроксиэтилкрахмала вплоть до госпитализации. 5. Антибактериальные ЛС широкого спектра и длительного действия

		(цефтриаксон по 1—2 г в/в или в/м в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно или амоксициллин в дозе 2,4 г в/в в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно).
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
В	4	Какие обследования необходимо провести дополнительно
Э		1. УЗИ гениталий 2. Электролиты крови 3. Креатинин. Мочевина крови 4. ХГЧ крови 5. Прокальцитониновый тест
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»- 3 из 5.
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
В	5	Какие методы профилактики могли предотвратить данное заболевание?.
Э		1.После медицинского аборта – исследование абортивного материала на плодное яйцо. 2. УЗИ гениталий .
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 2 из 2.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-1 из 2.неполный Для оценки «удовлетворительно»-1 из 2.недостаточно развернутый
Р0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа,

3. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине **Б1.О.05 Инфекционные болезни в акушерстве и гинекологии** проводится в виде зачета

ОПК-4 Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.