Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.02.2025 11:07:13
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee587a2985d2637b784eec019d8a194cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой
_____ /Ю.В. Заяц/
«22» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной образовательной программы
высшего образования

Б1.В.ДВ.03.04 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АКУШЕРСТВЕ

Направление подготовки (специальность)	34.03.01 Сестринское дело (код, наименование)
Уровень подготовки	Высшее образование (бакалавриат) (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
Форма обучения	Очная (очная,очно-заочная)
Срок освоения ООП	4 года (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Сестринское дело

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 по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, направленности 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации), общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	2	3
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1

Оценочные средства текущего контроля:

Оценочное средство 1:

Дайте ответы на вопросы тестовых заданий (один правильный ответ)

Тестовые задания

1. **Выделение эмбриологии в самостоятельную науку связано с именем этого ученого:**

а) Уильям Гарвей;
б) Гиппократ;
в) Аристотель;
г) Дарвин.

2. **Впервые увидел и описал яйцеклетку человека:**

а) Уильям Гарвей;
б) Р. Грааф;
в) Мендель;
г) К.М. Бэр.

3. **Продолжительность жизни сперматозоида составляет:**

а) 78 ч;
б) 16 ч;
в) 2 сут;

г) 6 ч.

4. Расходуемый в процессе жизни женщины пул ооцитов закладывается:

а) на 6-й неделе внутриутробного развития;
б) 8-й неделе внутриутробного развития;
в) 14-й неделе внутриутробного развития;
г) пул ооцитов пополняется новыми примордиальными фолликулами на протяжении всей жизни.

5. Продолжительность внефолликулярной жизни яйцеклетки составляет:

а) до 1 сут;
б) 8 ч;
в) 3-4 сут;
г) 48 ч.

6. На месте лопнувшего фолликула образуется:

а) желтое тело;
б) белое тело;
в) атретический фолликул;
г) граафов пузырек.

7. «Окно имплантации» ограничено:

а) 6-8-м днем менструального цикла;
б) 14-м днем менструального цикла;
в) 19-22-м днем менструального цикла;
г) 1-5-м днем менструального цикла.

8. Первый пик инвазивной активности цитотрофобласта приходится:

а) на 5-10-ю неделю после оплодотворения;
б) 4-6-ю неделю после оплодотворения;
в) 16-18-ю неделю после оплодотворения;
г) 1-2-ю неделю после оплодотворения.

9. Второй пик инвазивной активности цитотрофобласта приходится:

а) на 5-10-й неделе после оплодотворения;
б) 4-6-й неделе после оплодотворения;
в) 16-18-й неделе после оплодотворения;
г) 1-2-й неделе после оплодотворения.

10. В норме пупочный канатик содержит:

а) 1 вену и 2 артерии;
в) 1 артерию и 2 вены;
в) 3 артерии и 1 вену;
г) 1 артерию и 1 вену.

11. Женщина должна быть взята на учет при сроке беременности:

а) до 16 нед;
б) 8 нед;
в) до12 нед;
г) 14 нед.

12. В течение какого периода времени необходимо выполнить обследование беременной при постановке на учет:

а) 1 мес;
б) 10 дней;
в) 15-20 дней;
г) 12-14 дней.

13. Как часто беременная должна посещать женскую консультацию после 30 нед:
а) 1 раз в месяц;
б) через день;
в) 2 раза в месяц;
г) 4 раза в месяц.

14. Пренаталъный скрининг проводят дважды:
а) 6-8 нед + 18-21 нед;
б) 11-14 нед + 18-21 нед;
в) 18-21 нед + 30-32 нед;
г) 16-18 нед + 23-25 нед.

15. Наружная пальпация матки возможна в сроке:
а) 8 нед;
б) 9-10 нед;
в) 13-15 нед;
г) 6-7 нед.

16. В соответствии с законодательством,работающим женщинам предоставляется отпуск по беременности и родам продолжительностью:
а) 156 календарных дней;
б) 70 календарных дней;
в) 86 календарных дней;
г) 140 календарных дней.

17. При осложненных родах продолжительность листка нетрудоспособности увеличивается на:
а) 70 календарных дней;
б) 16 календарных дней;
в) 8 календарных дней;
г) 86 календарных дней.

18. Фолиевую кислоту во время беременности назначают в дозе:
а) 400 мкг ежедневно;
б) 400 мкг 2 раза в день;
в) 200 мкг ежедневно;
г) 100 мкг ежедневно.

19. **Рекомендуемая продолжительность эксклюзивного грудного вскармливания**:
а) 3 мес;
б) 6 мес;
в) 9 мес;
г) 12 мес.

20. Рекомендуемая суммарная продолжительность грудного вскармливания:
а) минимум 3 мес;
б) минимум 6 мес;

в) минимум 9 мес;

г) минимум 12 мес, а лучше 2 года.

21. Допустимый интервал между кормлениями днем:

а) 1 ч;
б) 2-2,5 ч;
в) 3 ч;
г) 4 ч.

22. Допустимый интервал между кормлениями ночью:

а) 2 ч;
б) 3-3,5 ч;
в) 4 ч;
г) 6 ч.

23. Преимущественно грудное вскармливание предполагает присутствие в рационе ребенка докорма в количестве не более:

а) 50 мл;
б) 100 мл;
в) 200 мл;
г) 300 мл

24. «Золотой стандарт» диагностики беременности:

а) определение ХГЧ;
б) УЗИ для обнаружения плодного яйца;

в) сочетание двух методов: определение ХГЧ и УЗИ для обнаружения плодного яйца;
г) определение ХГЧ в динамике (не менее 3 раз с интервалом в 5-7 дней).

ХГЧ вырабатывается:
а) цитотрофобластом;
б) синцитиотрофобластом;
в) желтым телом;
г) гиггофизом беременной.

25. С помощью УЗИ при трансвагинальной эхографии беременность можно достоверно установить в:

а) 4-5 акушерских недель;
б) 6-7 акушерских недель;
в) 3-4 акушерские недели;
г) 10 акушерских недель.

26. Определяющий критерий для расчета срока беременности по данным УЗИ с момента появления эмбриона:

а) средний внутренний диаметр плодного яйца;
б) КТР;
в) окружность живота; г)
длина бедра.

27. Дно матки определяется на уровне пупка при сроке беременности:

а) 16 нед;
б) 30 нед;
в) 22 нед;

г) 28 нед.

28. Для вычисления срока родов нужно:

а) от даты последней менструации отнять 3 мес и 7 дней;
б) от даты последней менструации отнять 3 мес и прибавить 7 дней;
в) от даты зачатия отнять 3 мес и прибавить 7 дней; г) от даты зачатия отнять 3 мес и 3 дня.

29. Сердцебиение плода с помощью акушерского стетоскопа можно выслушать после:

а) 12-13 нед беременности;
б) 18-20 нед беременности;
в) 22 нед беременности;
г) 16-18 нед беременности.

30. ХГ обнаруживают в крови беременной женщины на:

а) 12-й день после зачатия;
б) 4-5-й день после зачатия;
в) 18-20-й день после зачатия;
г) 7-9-й день после зачатия**.**

31. Термин Nulligravida (англ.) означает:

а) женщина, беременная в настоящий момент и имевшая не менее двух беременностей в прошлом;
б) женщина, беременная в настоящий момент и не имевшая беременностей в анамнезе (первобеременная);
в) женщина, беременная в настоящий момент, но имевшая беременности раньше, вне зависимости от их исхода;
г) женщина, никогда не имевшая беременностей.

32. I триместр беременности длится до конца:

а) 16-й недели;
б) 14-й недели;
в) 12-й недели;
г) 8-й недели.

33. II триместр беременности - это период а) 14-28 нед беременности;

б) 10-20 нед беременности;
в) 8-16 нед беременности;
г) 29-40 нед беременности.

34. III триместр беременности - это период:

а) 13-28 нед беременности;
б) 10-20 нед беременности;
в) 8-16 нед беременности;
г) 29-40 нед беременности.

35. Distantia spinarum в норме равна:

а) 25-26 см;
б) 28-29 см;

в) 14 см;
г) 30-32 см.

36. Истинная конъюгата - это расстояние:
а) от мыса до верхнего края лонного сочленения;
б) от мыса до верхневнутреннего края лонного сочленения;
в) от межпозвоночного диска между 2-3 крестцовыми позвонками до середины внутренней поверхности лонного сочленения;
г) от верхушки копчика до нижнего края лонного сочленения.

37. Третий прием Леопольда-Левицкого служит для определения:
а) положения плода в матке;
б) позиции и вида позиции плода;
в) высоты стояния дна матки;
г) предлежащей части плода.

38. Позиция плода - это:
а) отношение спинки плода к правой или левой стороне матки;
б) отношение спинки плода к передней или задней стороне матки; в) отношение крупной части плода ко входу в малый таз;
г) отношение головки плода к конечностям и туловищу.

39. ЧСС у плода в норме составляет:
а) 120-140 в минуту;
б) 110-140 в минуту;
в) 120-180 в минуту;
г) 90-160 в минуту.

40. Признаки, учитывающиеся при оценке «зрелости» шейки матки:
а) консистенция шейки матки и ее длина;
б) длина шейки матки, степень проходимости шеечного канала;
в) консистенция шейки матки, длина влагалищной ее части, степень проходимости шеечного канала, расположение и направление оси шейки матки в полости малого таза, состояние нижнего сегмента и толщина стенки влагалищной части шейки матки;
г) ничего из перечисленного выше.

41. Толщину воротникового пространства как маркер хромосомных аномалий измеряют при сроке беременности:
а) 20-22 нед;
б) 18-21 нед;
в) 11-14 нед;
г) 30-32 нед.

42. Физиологическая анемия во время беременности обусловлена:
а) снижением интенсивности эритропоэза;
б) гиперволемической аутогемодилюцией;
в) гормональными изменениями;
г) снижением общей иммунореактивности организма

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

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Вопросы к собеседованию:

1. Требования к личной гигиене медицинского персонала. Основные методы дезинфекции помещений родильного дома, предметов ухода и рук медицинского персонала.
2. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника. Диагностика миомы матки. Саркома матки.
3. Структура и организация работы отделения оперативной гинекологии. Большая операционная. Соблюдение принципов асептики и антисептики в операционной. Организация работы среднего медперсонала в операционном блоке.
4. Бесплодие в браке. Методика обследования бесплодной супружеской пары
5. Понятие о планировании семьи. Медико-социальная значимость планирования семьи. Цели и задачи семьи (предупреждение нежелательной беременности, выбор времени деторождения, рождение только желанных детей, борьба с абортами, лечение бесплодия, помощь при сексологических нарушениях).
6. Осложнения после операции кесарева сечения. Уход в послеоперационном периоде.
7. Методы диагностики беременности. Сомнительные, вероятные и достоверные признаки беременности.
8. Дополнительные методы исследования в гинекологии. Определение проходимости маточных труб. Лапароскопия. Рентгенография органов малого таза в условиях пневмоперитонеума. Биконтрастная гинекография. Цитологическое исследование мазков и гистологическое исследование препаратов.
9. Ультразвуковая диагностика (эхография). Генетические методы исследования (определение полового хроматина, исследование кариотипа, дерматоглифика), Роль медсестры в подготовке больных и проведении обследования.
10. Методы обследования беременных и рожениц (общепринятые клинические методы, специальные методы акушерского исследования, дополнительные методы исследования).
11. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи при акушерских кровотечениях.
12. Родовой акт (определение). Понятие о готовности организма к родам. Причины наступления родов.
13. Принципы ведения 1 периода родов. Принципы ведения 2 периода родов. Уход за роженицей по периодам родов.
14. Биомеханизм родов при головном и тазовом предлежании плода. Роды при переднем виде затылочного предлежания. Роды при чисто ягодичном и ножном предлежании.
15. Ведение родов. Понятие о сегментах головки. Методы обезболивания родов. Акушерское пособие при прорезывании головки (защита промежности).
16. Способы выделения последа. Понятие о физиологической, пограничной и патологической кровопотере при родах.

17. Современные методы контрацепции. Внутриматочная контрацепция. Виды внутриматочных контрацептивов. Эффективность и приемлемость внутриматочных средств. Противопоказания (абсолютные и относительные).
18. Организация стационарной акушерской помощи. Основные задачи, структура и организационные принципы работы акушерского стационара. Специализированная стационарная акушерская помощь. Роль и задачи медицинской сестры с высшим образованием в акушерском стационаре.
19. Нефропатии беременных. Клиника, диагностика и лечение во время беременности в родах. Акушерская тактика. Уход за беременными с нефропатией.
20. Уход за родильницей. Гигиена родильниц. Профилактика послеродовых заболеваний.
21. Уход за роженицей по периодам родов.
22. Геморрагический шок в акушерстве. Реанимационные мероприятия.
23. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи при акушерских кровотечениях.
24. Акушерский перитонит. Генерализованная септическая инфекция. Септический шок. Клиника. Диагностика. Сестринская тактика.
25. Структура и организация отделения оперативной гинекологии. Послеоперационный блок. Палаты (блок, отделение) для инфицированных больных. Работа медсестры в послеоперационном блоке.
26. Оценка состояния плода по шкале Апгар. Понятие о зрелости новорожденного. Работа медицинской сестры с высшим образованием в акушерском стационаре.
27. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. Пороки сердца, гипертоническая болезнь, гипотония. Роль женской консультации в диагностике, правильной тактике ведения беременности. Группы риска. Особенности ведения родов и послеродового периода.

5.Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Оценка «***зачтено***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***не зачтено***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.