

Приложение к рабочей программе

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПЕРИНАТОЛОГИЯ

Специальность: **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Перинатология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Перинатология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тестовый контроль	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
---------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--------------------

УК-1,УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10	Текущий	Раздел 1 Основы перинатологии. Раздел 2 Доношенный и недоношенный новорожденный Раздел 3 Плацентарная недостаточность. Синдром замедления роста плода (ЗРП). Внутриутробные инфекции. Раздел 4 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного Раздел 5 Дистресс плода и асфиксия новорожденного. Реанимация новорожденных, родившихся в асфиксии. Раздел 6 Родовая травма	<i>Тестовый контроль 1</i> <i>Тестовый контроль 2</i> <i>Тестовый контроль 3</i> <i>Решение ситуационных задач</i> <i>Реферат</i> <i>Зачет</i>
------------------------------------	---------	--	---

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестового контроля.

4.4. Вопросы тестового контроля (УК-1,УК-3, ОПК - 1,ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-10)

Вопрос 1. Выберите один ответ: РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СХЕМЫ АНТЕНАТАЛЬНОЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ:

- a. 2 дозы дексаметазона в/м по 12 мг с интервалом в 12 часов
- b. 3 дозы дексаметазона в/м по 6 мг через 4 часа;
- c. 4 дозы дексаметазона в/м по 6 мг с интервалом 12 часов;
- d. 2 дозы бетаметазона в/м по 8 мг с интервалом 12 часов;

Вопрос 2. Выберите один ответ: ПАЦИЕНТКА НАХОДИТСЯ В СТАЦИОНАРЕ I ГРУППЫ (УРОВНЯ). СРОК БЕРЕМЕННОСТИ 35 НЕДЕЛЬ. СХВАТКИ С ЧАСТОТОЙ 4 ЗА 20 МИНУТ, ОТКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ 2 СМ. КАКИЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ ДЕЙСТВИЯ?

- a. начать токолиз, транспортировка в стационар II группы.
- b. начать токолиз, профилактику РДС, транспортировка в стационар II группы;
- c. вызов мобильной неонатологической реанимационной бригады, роды;
- d. начать токолиз, профилактику РДС, транспортировка в стационар III группы;

Вопрос 3. Выберите один ответ: ПАЦИЕНТКА НАХОДИТСЯ В СТАЦИОНАРЕ I ГРУППЫ (УРОВНЯ). СРОК БЕРЕМЕННОСТИ 35 НЕДЕЛЬ. СХВАТКИ С ЧАСТОТОЙ 4 ЗА 20 МИНУТ, ОТКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ 6 СМ. КАКИЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ ДЕЙСТВИЯ?

- a. вызов неонатолога, ведение родов;
- b. начать токолиз, транспортировка в стационар II группы;
- c. начать токолиз, профилактику РДС, транспортировка в стационар II группы;
- d. вызов мобильной неонатологической реанимационной бригады, ведение роды.

Вопрос 4. Выберите один ответ: СОСТОЯНИЕ АЦИДОЗА В РОДАХ ПРИ PH КРОВИ ПЛОДА&

- a. Менее 7,25
- b. Менее 7,2
- c. Менее 7,35
- d. Менее 7,45

Вопрос 5. Выберите один ответ: ПОВТОРНОБЕРЕМЕННАЯ, ПЕРВОРОДЯЩАЯ, 28 ЛЕТ. В АНАМНЕЗЕ 2 САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫША. В РОДАХ – 14 Ч. ОТКРЫТИЕ ШЕЙКИ 6 СМ. СОРАЗМЕРНОСТЬ ГОЛОВКИ ПЛОДА И ТАЗА МАТЕРИ ПОЛНАЯ. ПРЕДЛЕЖАНИЕ - ТАЗОВОЕ.

БЕЗВОДНЫЙ ПРОМЕЖУТОК 10 Ч. НА КТГ- ГИПОКСИЯ ПЛОДА. СХВАТКИ РЕДКИЕ, КОРОТКИЕ, СЛАБЫЕ. ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ АКУШЕРСКАЯ ТАКТИКА

- a. провести профилактику и лечение гипоксии плода
- b. начать антибактериальную терапию
- c. произвести операцию кесарева сечения
- d. начать стимуляцию родовой деятельности

Вопрос 6. Выберите один ответ: ВАРИАБЕЛЬНЫЕ ДЕЦЕЛЕРАЦИИ - ЭТО УРЕЖЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПЛОДА

- a. не связано со схватками, имеют W или V – образную форму
- b. на высоте схватки или с некоторым опозданием через и продолжительность децелерации больше продолжительности схваток
- c. в паузу между схватками
- d. с началом схваток и с окончанием схваток происходит восстановление базального ритма

Вопрос 7. Выберите один ответ: ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ПРОТЕИНУРИИ

- a. уровень белка ≥ 5 г/сут. или 3 г/л в двух разовых порциях мочи;
- b. уровень белка ≥ 5 г/сут. или значение «3+» по тест- полоске.
- c. уровень белка 0,3-5 г/сут. или $>0,3$ г/л в двух разовых порциях мочи;
- d. уровень белка $<0,3$ г/сут., а также $<0,3$ г/л в двух разовых порциях мочи;

Вопрос 8. Выберите один ответ: СУЛЬФАТ МАГНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СУДОРОГ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ ВВОДИТСЯ:

- a. в начальной дозе 4 г сухого вещества (16 мл 25% раствора) в течение 10-15 минут, затем по 1 г/час (4 мл/час 25% раствора);
- b. в начальной дозе 8 г сухого вещества (32 мл 25% раствора) в течение 10-15 минут, затем по 2 г/час (4 мл/час 25% раствора);
- c. в начальной дозе 1 г сухого вещества (4 мл 25% раствора) в течение 10-15 минут, затем по 4 г/час (16 мл/час 25% раствора);
- d. в начальной дозе 4 г сухого вещества (16 мл 25% раствора) в течение часа, затем по 1 г/час (4 мл/час 25% раствора).

Вопрос 9. Выберите один ответ: ТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЧЕТВЕРТОГО МОМЕНТА СУДОРОГ ПРИ ЭКЛАМПСИИ:

- a. глубокий вдох, восстановление дыхания, сознания, амнезия;
- b. тонические судороги;
- c. клонические судороги;
- d. мелкие фибриллярные подергивания мышц лица.

Вопрос 10. Выберите один ответ: ПЕРВОРОДЯЩАЯ ЖЕНЩИНА, 30 ЛЕТ, ПОСТУПИЛА В ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ С ЖАЛОБАМИ НА ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, БОЛИ В ПОДЛОЖЕЧНОЙ ОБЛАСТИ, НАРУШЕНИЕ СНА. АД - 180/110 ММ РТ. СТ., ПРОТЕИНУРИЯ 3 Г/Л В СУТКИ, ОТЕКИ ГОЛЕНЕЙ. СРОК БЕРЕМЕННОСТИ - 37 НЕДЕЛЬ, ПРЕДЛЕЖАНИЕ ГОЛОВНОЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ЯСНОЕ, ДО 140 В МИНУТУ. ВАШ ДИАГНОЗ:

- a. преэклампсия тяжелая
- b. преэклампсия умеренная
- c. эклампсия
- d. хроническая артериальная гипертензия

Вопрос 11. Выберите один ответ: Диагноз «гестационная артериальная гипертензия» может быть установлен:

- a. с 12 недель беременности;
- b. в I триместре беременности;
- c. после 20 недель беременности;

d. после 28 недель беременности.

Вопрос 12. Выберите один ответ: Золотым стандартом для диагностики протеинурии является

- a. количественное определение белка в двух пробах, взятых с интервалом в 6 часов
- b. кольцевая проба Геллера
- c. количественное определение белка в суточной порции
- d. использование тест-полоски

Вопрос 13. Выберите один ответ: Какой уровень тромбоцитов свидетельствует о развитии тяжелой преэклампсии

- a. 150-400 *10⁹/л
- b. ничего из перечисленного
- c. > 400 *10⁹/л
- d. <100 *10⁹/л

Вопрос 14. Выберите один ответ: С целью профилактики ранней послеродовой эклампсии инфузию магния сульфата следует проводить в течение

- a. 12 часов
- b. 6 часов
- c. 24 часов
- d. 48 часов

Вопрос 15. Выберите один ответ: Позднее послеродовое кровотечение – кровотечение, возникшее

- a. через 6 недель после родов
- b. через 2 часа после рождения плода
- c. через 6 часов после рождения плода
- d. через 24 часа после рождения плода

Вопрос 16. Выберите один ответ: Какое снижение гемоглобина считается критическим

- a. менее 70 г/л
- b. менее 60 г/л
- c. менее 80 г/л
- d. Менее 90 г/л

Вопрос 17. Выберите один ответ: Какое изменение АЧТВ считается критическим

- a. более чем в 2 раза ниже нормы
- b. более чем в 2 раза выше нормы
- c. более чем в 1,5 раза выше нормы

Ключи к тестам:

№	Ответ
1	с
2	а
3	а
4	б
5	с
6	а
7	с
8	а
9	а
10	а
11	с
12	с
13	д
14	с
15	д
16	а
17	с

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Содержание оценочного средства (вопросы, темы рефератов.)

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности

5.1.1. Вопросы к зачёту по дисциплине

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1. Перинатология как наука. Периоды внутриутробного состояния плода. Критические периоды развития плода. Влияние вредных факторов на плод.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
2. Методы антенатального наблюдения за плодом	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
3. Методы интранатального наблюдения за плодом	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
4. Кардиотокография. Расшифровка записи	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
5. Оценка состояния плода по шкале Апгар и Сильвермана. Совместное пребывание матери и ребенка. Место грудного вскармливания в современной медицине.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
6. Принципы оценки физического развития новорожденного ребенка.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
7. Внутриутробные инфекции и инфицирование. Понятие о TORCH-комплексе. Методы идентификации возбудителя. Диагностика. Клинические проявления у плода и новорожденного.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
8. Дистресс плода. Причины, диагностика, тактика врача.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
9. Перинатальная гипоксия. Определение, классификация гипоксии. Диагностические	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
10. Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром замедления роста плода. Современная классификация, методы диагностики, акушерская тактика.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
11. Асфиксия новорожденного. Причины, клиника, диагностика. Первичная реанимация новорожденного в родильном зале.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
12. Внутриутробные инфекции и инфицирование. Понятие о TORCH-комплексе. Методы идентификации возбудителя. Диагностика. Клинические проявления у плода и новорожденного.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
13. Внутриутробные инфекции. Пути передачи. Ведение беременных с хламидийной и герпетической инфекцией.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
14. Резус-изоиммунизация. Патофизиология возникновения гемолитической болезни плода и новорожденного. Формы гемолитической болезни плода. Диагностика при беременности.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
15. Ведение беременности и родов у пациенток с резус-изоиммунизацией. Тактика врача. Понятие о внутриутробном переливании крови плоду. Профилактика.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
16. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок и его особенности. Принципы выхаживания	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>
17. Родовый травматизм новорожденного	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>

5.1.2. Темы рефератов по дисциплине

- 1. Строение и функции плаценты. Плацентарная недостаточность*
- 2. Здоровый новорожденный, рожденный в условиях стационара*
- 3. Профилактика инфекций у новорожденных*
- 4. Терапевтическая гипотермия у новорожденных детей*
- 5. Врожденная пневмония*
- 6. Синдром аспирации мекония у новорожденных*
- 7. Новорожденный от матери с новой коронавирусной инфекцией Covid-19*
- 8. Недоношенный ребенок после выписки из стационара*
- 9. Анатомо-физиологические особенности новорожденного и ранняя неонатальная адаптация*
- 10. Реанимация и интенсивная терапия недоношенных новорожденных*
- 11. Дыхательные расстройства у новорожденного*
- 12. Грудное вскармливание новорожденного*
- 13. Респираторный дистресс-синдром новорожденных*

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Оценка «2» (Неудовлетворительно) - балла (менее 70%)