

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.06.2024 14:20:50
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

13 июня 2024г., протокол УМС №5

Патология шейки матки

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Акушерства, гинекологии и перинатологии**

Учебный план о310801-Акуш-24-1.plx
31.08.01 Акушерство и гинекология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 58
самостоятельная работа 50

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя	16 3/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	54	54	54	54
Итого ауд.	58	58	58	58
Контактная работа	58	58	58	58
Сам. работа	50	50	50	50
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Майер Ю.И.; к.м.н., ст.препод., Лескова С.В.; препод., Конарева И.Г.

Рабочая программа дисциплины

Патология шейки матки

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6)

составлена на основании учебного плана:

31.08.01 Акушерство и гинекология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Акушерства, гинекологии и перинатологии

22.04.2024 г., протокол № 8

Зав. кафедрой д.м.н., проф. Белоцерковцева Л.Д.

Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024 г., протокол № 5

Председатель УМС к.м.н., преподаватель Васильева Е.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- | | |
|-----|--|
| 1.1 | Овладение новыми знаниями и умениями по методам обследования в акушерстве и гинекологии, более углубленное изучение наиболее актуальных, современных и сложных вопросов дисциплины, а также углубление знаний по практическим навыкам в акушерстве и гинекологии при заболеваниях шейки матки. |
|-----|--|

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
--------------------	------------

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

2.1.1 Акушерство и гинекология

2.1.2 Патология

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

2.2.1 Производственная (клиническая) практика

2.2.2 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1.1: Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

ПК-1.2: Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

ПК-2.1: Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях

ПК-2.2: Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:

3.1.1 - Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной службы помощи женскому населению при заболеваниях шейки матки.

3.1.2 - Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний шейки матки.

3.1.3 - Методы лечения патологии шейки матки.

3.1.4 - Принципы диспансерного наблюдения различных реабилитаций пациенток при различных заболеваниях шейки матки.

3.1.5 - Принципы профилактики заболеваний шейки матки.

3.2 Уметь:

3.2.1 - Вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях.

3.2.2 - Собрать анамнез; провести опрос пациентки, провести физикальное обследование пациентки, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получение достоверного результата, назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза.

3.2.3 - При необходимости провести забор материала для лабораторного (цитологического, бактериологического, бактериоскопического исследования), провести кольпоскопию, биопсию; направить на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования.

3.2.4 - Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз.

3.2.5 - Назначить лечение, контролировать его эффективность.

3.2.6 - Пропагандировать здоровый образ жизни и профилактику заболеваний.

3.2.7 - Определить показания к госпитализации и организовать ее.

3.2.8 - Назначить рациональные методы реабилитации пациенток с заболеваниями шейки матки после хирургического лечения с учетом показаний и противопоказаний.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Методики и техника кольпоскопии					
1.1	Клиническая кольпоскопия. Современные методы лечения патологии шейки матки, влагалища и вульвы /Лек/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
1.2	Анатомо-физиологические особенности шейки матки. /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
1.3	Классификация кольпоскопических терминов. /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
1.4	Методики и техника кольпоскопии. Интерпретация результатов /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
1.5	Чтение литературы, решение тестовых заданий. Написание реферата, доклада. Подготовка к занятиям /Ср/	1	12	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 2. Предраковые заболевания и рак шейки матки					
2.1	Фоновые и предраковые заболевания шейки матки, влагалища и вульвы /Лек/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
2.2	Фоновые и предраковые заболевания шейки матки, влагалища и вульвы /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение
2.3	Воспалительные заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. Современные методы диагностики и лечения /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
2.4	Посттравматические и рубцовые изменения, эктропион шейки матки. Методы хирургической коррекции /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
2.5	Рак шейки матки. Кольпоскопическая картина. Тактика ведения /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
2.6	Чтение литературы, решение тестовых заданий. Написание реферата, доклада. Подготовка к занятиям /Ср/	1	12	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 3. Консервативные методы лечения патологии шейки матки					
3.1	Консервативные методы лечения патологии шейки матки /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение
3.2	Современные протоколы ведения больных с патологией шейки матки /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение
3.3	Папилломавирусная инфекция. Методы консервативного лечения в комплексной терапии /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л2.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
3.4	Патология шейки матки и беременность /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение
3.5	Чтение литературы, решение ситуационных задач. Написание реферата, доклада. Подготовка к практическим занятиям /Ср/	1	12	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 4. Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки					

4.1	Хирургические методы лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
4.2	Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки /Пр/	1	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
4.3	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка доклада и презентации. Подготовка к практическим занятиям. подготовка к собеседованию по контрольным вопросам /Ср/	1	14	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1 Л1.2Л3.1 Э1 Э2 Э3	Контрольная работа

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Радзинский В.Е.	Гинекология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448458.html	1
Л1.2	Роговская С.И.	Практическая кольпоскопия: монография	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424520.html	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Петерсон С.Б.	Онкология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466155.html	1
Л2.2	Айламазян Э.К.	Акушерство: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466988.html	2
Л2.3	Коломиец Л. А., Чуруксаева О. Н.	Местно-распространенный рак шейки матки: монография	Томск: СибГМУ, 2018, https://e.lanbook.com/book/138687	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Белоцерковцева Л. Д., Каспарова А. Э., Иванников С. Е., Шишанок О. Ю.	Овладение практическими навыками в гинекологии: учебно- методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6682	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология.
----	---

Э2	Medline
Э3	ВИНИТИ
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион»

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.
7.2	Количество посадочных мест - 48
7.3	Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.
7.4	Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.
7.5	Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК 25/01 на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», оснащена: видеодвойка, телевизионная панель, DVD-плеер, видеопроектор, ноутбуки (3), учебные видеофильмы и таблицы, методические пособия; фантомы и функциональные интерактивные тренажеры, наборы инструментария для различных оперативных вмешательств, компьютеры на 20 рабочих мест.
7.6	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:
7.7	- Кресло гинекологическое
7.8	- Сканер ультразвуковой диагностический экспертного уровня
7.9	- Светильник (лампа) операционный (потолочный)
7.10	- Аспиратор хирургический
7.11	- Аппарат для импульсной электротерапии
7.12	- Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров
7.13	- Система для холтеровского (суточного) мониторирования ЭКГ и АД
7.14	- Аппарат лазерный хирургический
7.15	- Кольпоскоп
7.16	- Стол операционный (хирургический)
7.17	- Стойки лапароскопические и гистероскопические
7.18	- Гинекологический симулятор
7.19	- Модель женского таза
7.20	- Муляж стадий оплодотворения и развития эмбриона
7.21	- Тренажер обследования шейки матки
7.22	- Гинекологический тренажер
7.23	- Мобильный дистанционный манекен женщины для имитации оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования реального оборудования
7.24	Медицинские изделия и оборудование: каталка, кушетка, облучатель бактерицидный, ультразвуковой аппарат, функциональная кровать для приема родов, гинекологическое кресло, аппарат для измерения артериального давления, пеленальный стол, сантиметровые ленты, медицинский аспиратор, анализатор газов и КОС крови, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный (кардиотокограф), стетоскоп акушерский, тазомер.
7.25	Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Патология шейки матки

Специальность:

31.08.01 Акушерство и гинекология
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач акушер-гинеколог

Форма обучения:

очная

Оценочные средства утверждены на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии
22.04.2024 года, протокол № 8

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ Белоцерковцева Л.Д.

Сургут, 2024 г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

Компетенция ПК-2. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях

<p>ПК-1.1. Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ПК-2.1. Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний; общие принципы диагностики заболеваний шейки матки. Вопросы организации медицинской помощи при доброкачественных и предраковых заболеваниях шейки матки, влагалища, вульвы у гинекологических больных в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях. Клинические особенности доброкачественных и предраковых заболеваний шейки матки, влагалища, вульвы в различные возрастные периоды жизни женщины. Принципы диспансеризации пациенток после перенесенных заболеваний.</p>	<p>Выявить причины возникновения патологических состояний; Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой и инструментами (инструменты для гинекологического осмотра, кольпоскоп и др.); Определить показания к госпитализации и организовать ее; вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях. Проводить обследование женщин с доброкачественными и предраковыми заболеваниями шейки матки, влагалища, вульвы в различные возрастные периоды жизни женщины. Оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов с учетом нозологической формы. Составлять план лабораторного и инструментального обследования интерпретировать результаты.</p>	<p>Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального гинекологического осмотра женщин. Методами забора материала для лабораторных исследований и их интерпретацией. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у женщин. Кольпоскопией простой и расширенной. Техникой взятия материала на цитологическое исследование. Техникой выполнений мультифокусной кольпоскопически направленной биопсии шейки матки и стенок влагалища, петлевой биопсии шейки матки, конусовидной биопсии шейки матки, биопсийных обследований шейки матки, влагалища, вульвы.</p>

Компетенция ПК-6

<p>ПК-1.2. Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>
--

ПК-2.2. Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях		
Знает	Умеет	Владеет
Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и заболеваний у больных.	Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, контролировать его эффективность, своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать ее; выявить причины возникновения патологических состояний; осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях; определить показания к госпитализации и организовать ее. Проводить профилактические мероприятия для снижения онкологического риска при доброкачественных и предраковых заболеваниях шейки матки, влагалища, вульвы у женщин в различные возрастные периоды.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациенток на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи. Техникой хирургического лечения заболеваний шейки матки (абляция, эксцизия) с применением различных энергий.

I этап. Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля. Оценка «отлично» и «хорошо» за выполнение реферата положительно влияет на итоговую оценку по дисциплине.
Не аттестован	Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля (не получивший оценки зачтено за выполнение тестового задания)

II Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
------------------------	-----------------------	--------	---------------------

Знает	<p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний; общие принципы диагностики заболеваний шейки матки.</p> <p>Вопросы организации медицинской помощи при доброкачественных и предраковых заболеваниях шейки матки, влагалища, вульвы у гинекологических больных в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.</p> <p>Клинические особенности доброкачественных и предраковых заболеваний шейки матки, влагалища, вульвы в различные возрастные периоды жизни женщины.</p> <p>Принципы диспансеризации пациенток после перенесенных заболеваний.</p> <p>Клинико-морфологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и заболеваний у больных.</p>	Зачтено	<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и:</p> <ul style="list-style-type: none"> – безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; – правильно выполнившему практическое задание; – допустившему не принципиальные ошибки; – допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
		Не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении

			предусмотренных программой заданий
Умеет	<p>Выявить причины возникновения патологических состояний; Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой и инструментами (инструменты для гинекологического осмотра, кольпоскоп и др.); Определить показания к госпитализации и организовать ее; вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях. Проводить обследование женщин с доброкачественными и предраковыми заболеваниями шейки матки, влагалища, вульвы в различные возрастные периоды жизни женщины. Оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов с учетом нозологической формы. Составлять план лабораторного и инструментального обследования интерпретировать результаты. Поставить предварительный диагноз, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, контролировать его эффективность, своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать ее; выявить причины возникновения патологических состояний; осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях; определить показания к госпитализации и организовать ее. Проводить профилактические мероприятия для снижения онкологического риска при доброкачественных и предраковых заболеваниях шейки матки, влагалища, вульвы у женщин в различные возрастные периоды.</p>	Зачтено	<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - безусловно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; - правильно выполнившему практическое задание; - допустившему не принципиальные ошибки; - допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
		Не зачтено	<p>Выставляется учащемуся обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных</p>

			программой заданий
Владеет	<p>Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального гинекологического осмотра женщин.</p> <p>Методами забора материала для лабораторных исследований и их интерпретацией.</p> <p>Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у женщин.</p> <p>Кольпоскопией простой и расширенной.</p> <p>Техникой взятия материала на цитологическое исследование.</p> <p>Техникой выполнений мультифокусной кольпоскопически направленной биопсии шейки матки и стенок влагалища, петлевой биопсии шейки матки, конусовидной биопсии шейки матки, биопсийных обследований шейки матки, влагалища, вульвы.</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациенток на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи.</p> <p>Техникой хирургического лечения заболеваний шейки матки (абляция, эксцизия) с применением различных энергий.</p>	Зачтено	<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и:</p> <ul style="list-style-type: none"> – безусловно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; – правильно выполнившему практическое задание; – допустившему принципиальные ошибки; – допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
		Не зачтено	<p>Выставляется учащемуся обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных</p>

Типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Этап. Проведение текущей аттестации

1.1 Список вопросов к разделу № 1 «Методики и техника кольпоскопии» для самостоятельной работы ординатора

1. Методы обследования при заболеваниях шейки матки. Цитологическое исследование. Техника. Интерпретация.
2. Взятие материала цервикального канала, уретры на генитальные микоплазмы, хламидии, ВПЧ методом ПЦР, бактериологический метод.
3. Взятие мазков на онкоцитологию по Папаниколу, жидкостную онкоцитологию.
4. Проведение и интерпретация расширенной кольпоскопии.
5. Проведение и интерпретация кольпоцитологического исследования.
6. «Фоновые процессы» при которых могут развиваться предрак и рак шейки матки.
7. Кольпоскопические признаки предрака и рака шейки матки.
8. Оценка результатов кольпоскопии
9. Методы диагностики заболеваний шейки матки. Понятие простой, расширенной кольпоскопии, хромокольпоскопии, кольпомикроскопии.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

1.2 Список тем рефератов к разделам №1 «Методики и техника кольпоскопии» для самостоятельной работы ординатора

1. Заболевания шейки матки во время беременности. Особенности диагностики и лечения.
2. Особенности кольпоскопического исследования при беременности.
3. Терминологическая система Бетесда в диагностике патологии шейки матки.

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

2.1 Список вопросов к разделу № 2 «Предраковые заболевания и рак шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Воспалительные заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. Современные методы диагностики и лечения.
2. Фоновые и предраковые процессы шейки матки, влагалища и вульвы с позиций профилактики рака. Методы лечения.
3. Лечение рака шейки матки в зависимости от стадии поражения и возраста пациентки.
4. Классификацию рака шейки матки по стадиям и системе TNM.
5. Необходимый комплекс обследования при подозрении на рак шейки матки, а также необходимые дополнительные методы обследования при диагностированном раке шейки матки;
6. Понятия cancer in situ и "микроинвазивный рак", возможность органосохраняющего лечения при раке шейки матки 0-1a стадии распространения;
7. Принципы лечения инвазивного рака шейки матки, роль хирургического, радиологического методов лечения, объем радикального хирургического лечения;
8. Прогноз при раке шейки матки, причины гибели больных раком шейки матки;
9. Вопросы профилактики рака шейки матки.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

2.2 Список тем рефератов к разделу №2 «Предраковые заболевания и рак шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Воспалительные заболевания шейки матки, влагалища и вульвы. Современные методы диагностики и лечения.
2. Современные методы лечения цервицитов.
3. Эктропион (выворот) слизистой оболочки канала шейки матки. Диагностика. Лечение.
4. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки, влагалища и вульвы.
5. Рак шейки матки. Кольпоскопическая картина. Тактика ведения.
6. Предраковые заболевания и рак шейки матки. Современная тактика ведения пациентов при CIN.

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

2.6 Ситуационные задачи к разделу № 2 «Предраковые заболевания и рак шейки матки» Задача 1

В гинекологическое отделение доставлена больная 60 лет с жалобами на боли в левой паховой области и левом бедре, особенно по ночам. В моче и кале присутствует кровь. Состояние средней тяжести пульс - 90 /мин, слабого наполнения, АД - 90/60 мм. рт. ст., t 37,2° С. Больная истощена. Кожа и видимые слизистые бледные. Через переднюю брюшную стенку в гипогастральном области пальпируется плотное образование без чётких контуров, неподвижное. Гинекологическое исследование: при осмотре при помощи зеркал влагалище укорочено, в куполе его на месте шейки матки виден кратер с некротическим налётом. Выделения из влагалища имеют цвет «мясных помоев». При двуручном абдоминальном влагалищно-ректальном исследовании: влагалище сужено, стенки инфильтрированы, на месте шейки - кратер с плотными краями. В малом тазу определяется конгломерат опухоли плотной консистенции, достигающей до стенок таза с двух сторон, неподвижный, чувствительный.

Диагноз? Методы исследования. Чем объяснить наличие болей в левом бедре? Какие профилактические меры применяются в женской консультации для выявления заболевания на ранних стадиях? Какое лечение необходимо провести данной больной?

Ответ к задаче 1

Диагноз: Рак шейки матки IV ст. Раковая кахекезия, интоксикация.

Методы исследования: Биопсия опухоли. Рентгенограмма грудной клетки. Экскреторная урография. Цистоскопия. Ректороманоскопия. Клинико-лабораторное обследование. Причина боли - поражение нервного сплетения (сдавление извне).

В женской консультации проводятся онкопрофосмотры, онкоцитология мазков из шейки матки. Лечение данной больной - симптоматическая терапия.

Задача 2

Пациентка С., 22 года, обратилась к гинекологу в женскую консультацию для профилактического осмотра. Жалоб при обращении не предъявляет. Из анамнеза: наследственность не отягощена. Гинекологические заболевания отрицает. Беременностей – 1. Закончилась медицинским аборт, послеабортный период протекал без осложнений. С целью контрацепции использует презервативы. Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей, шейка матки конической формы. Наружный зев точечный. На задней губе шейки матки визуализируется белесоватый очаг с чёткими границами. Выделения молочные. Тело матки не увеличено, плотное, подвижное

безболезненное. Придатки с обеих сторон без особенностей. Своды глубокие. Параметрии свободны. Расширенная кольпоскопия с прицельной биопсией: на задней губе шейки матки белое пятно с чёткими границами, гладким мелкозернистым рельефом с перламутровым блеском; проба Шиллера отрицательная. После удаления ватным тампоном видна почти неизменённая слизистая с правильной сетью древовидно ветвящихся сосудов, реагирующих на уксусную кислоту. Гистологически: умеренная гиперплазия многослойного плоского эпителия (базального слоя) с гиперкератозом поверхностных слоёв.

1. Выставить диагноз.
2. Какие методы лечения следует применить при данной патологии.
3. В чём заключается диспансерное наблюдение за пациенткой.

Ответ к задаче 2

1. Простая лейкоплакия шейки матки.
2. Лечение: крио-, диатермо- или лазерная деструкция патологического очага. В послеоперационном процессе с целью улучшения репаративных процессов мазевые аппликации Солкосерила, Левомеколя, Олазоля. Обработка шейки матки Клионом в течение 5 дней. Облучение шейки матки гелий-неоновым лазером. Половой покой в течение 4 недель.
3. Диспансеризация: контрольный осмотр через 4 недели.

Вывод: Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.1 Список вопросов к разделу № 3 «Консервативные методы лечения патологии шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Консервативные методы лечения патологии шейки матки
2. Вакцинопрофилактика папилломавирусной инфекции. Актуальность. Социальная значимость.
3. Методы иммунокоррекции и современные противовирусные препараты в лечении вирусных поражений шейки матки.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.2 Список тем рефератов к разделам №3 «Консервативные методы лечения патологии шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Папилломавирусная инфекция. Методы консервативного лечения в комплексной терапии. Вакцинопрофилактика.
2. Значение ИППП для развития патологии шейки матки.
3. Обзор современных публикаций. Актуальность проблемы папилломавирусной инфекции в патологии шейки матки
4. Современные протоколы ведения больных с патологией шейки матки, обзор литературы

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.5 Ситуационные задачи к разделу № 3 «Консервативные методы лечения патологии шейки матки»

Задача 1

У больной Н., 35 лет при профосмотре в женской консультации было выявлено патологическое состояние шейки матки. Кольпоскопическая картина: влагалищная часть шейки матки покрыта многослойным плоским эпителием, вокруг наружного зева имеется участок белесоватого цвета, неправильной формы, йоднегативный.

1. Кольпоскопическая картина соответствует:

А эктопия шейки матки;

- В истинной эрозии;
- С лейкоплакии;
- Д эритроплакии;
- Е эктропиону.

2.Рациональная тактика врача женской консультации:

- А динамическое наблюдение;
- В консультация у онкогинеколога;
- С диатермоэлектрокоагуляция шейки матки;
- Д лазерная вапоризация;
- Е биопсия шейки матки.

3.Ваш диагноз подтверждает следующая гистологическая картина:

- А цилиндрический эпителий, эрозионные железы, многослойный плоский эпителий;
- В гипер- и кератоз многослойного плоского эпителия, акантоз;
- С цилиндрический эпителий, эрозионные железы, истонченный многослойный плоский эпителий;
- Д цилиндрический эпителий, эрозионные железы, многослойный плоский эпителий с пролиферацией базальных клеток;
- Е цилиндрический эпителий, эрозионные железы рядом – отсутствие многослойного плоского эпителия.

4.После обследования у данной больной следует предпринять:

- А обработку шейки матки солковагином;
- В лазерная вапоризация шейки матки;
- С электроконизация шейки матки;
- Д ампутация шейки матки;
- Е экстирпация шейки матки.

5.При отсутствии адекватной терапии у данной больной возможно:

- А развитие дисплазии;
- В формирование эктропиона;
- С деформация шейки;
- Д возникновение диспареунии;
- Е элонгация шейки матки.

Ответы к задаче 1

1.	С
2.	Е
3.	В
4.	В
5.	А

Вывод: Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

4.1 Список вопросов к разделу № 4 «Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Хирургические методы лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки.
2. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки.
3. Профилактика рака шейки матки, вульвы и влагалища.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

4.2 Список тем рефератов к разделам № 4 «Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки» для самостоятельной работы ординатора

1. Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Применение современных энергий в хирургическом лечении шейки матки.
2. Посттравматические и рубцовые изменения шейки матки. Методы хирургической коррекции.
3. Методика цервикоскопии.
4. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки.

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

4.5 Ситуационные задачи к разделу № 4 «Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Реабилитация после хирургического лечения патологии шейки матки»

Задача 1

Пациентка В., 45 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на появление кровянистых выделений после коитуса. Анамнез: наследственность не отягощена; беременностей – 5, родов – 2, без осложнений, медабортов – 3, без осложнений. Гинекологические заболевания: 6 лет назад обнаружена дисплазия шейки матки III стадии. Назначенное лечение не получала. В течение последних 6 лет гинеколога не посещала. Гинекологическое обследование: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Влагалище рожавшей. Слизистая влагалища бледно-розовая. Шейка матки гипертрофирована плотная, подвижная. На передней губе имеется мелкобугристая опухоль в виде «цветной капусты», размерами 2 x 2 см, при контакте кровоточит. Тело матки в anteflexio, versio, нормальных размеров, плотное, подвижное. Придатки с обеих сторон не расширены, безболезненны при пальпации. Своды глубокие. Инфильтратов в малом тазу нет.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения может быть выбран для данной больной.

Ответы к задаче 1

1. Рак шейки матки 1 стадии.
2. Расширенная кольпоскопия с прицельной ножевой биопсией и гистологическим исследованием биоптата.
3. Лучевая терапия – дистанционное облучение в сочетании с внутриволостной γ -терапией. Операция – расширенная экстирпация матки с придатками (операция Вертгейма) с послеоперационным дистанционным облучением. Наблюдение онколога в течение 5 лет

Задача 2

Больная 50 лет обратилась в женскую консультацию для профосмотра. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 1 роды и 9 мед. абортов. Онкоцитология HSIL. При влагалищном исследовании: шейка матки гипертрофирована, матка и придатки без патологии, параметрии свободны. При расширенной кольпоскопии выявлена зона трансформации 3 типа, очаги АБЭ.

1.Какая тактика ведения больной:

- А Местное применение тампонов с мазями, содержащих антибиотики и препараты, повышающие регенеративную способность эпителия;
- В Обработку шейки матки лучом гелий - неоновом лазера;
- С Электрохирургическое лечение или криогенное воздействие;
- Д Петлевая конизация шейки матки с целью биопсии и лечения, ВПЧ-тестирование.

Ответы к задаче 2

1.	Д
----	---

Вывод:

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

5.1. Контрольная работа.

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-4).

Обсуждаются наиболее актуальные клинические случаи и материалы по темам. Поощряется перевод статей и их анализ из иностранных источников международных ассоциаций и публикаций.

2 этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине - зачета.

Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»

2.1 Список вопросов к промежуточной аттестации.

1. Классификация заболеваний шейки матки. Современная терминология.
2. Методы обследования при заболеваниях шейки матки. Цитологическое исследование. Взятие мазков на онкоцитологию по Папаниколу, жидкостную онкоцитологию. Техника. Интерпретация.
3. Взятие материала цервикального канала, уретры на генитальные микоплазмы, хламидии, ВПЧ методом ПЦР, бактериологический метод.
4. Проведение и интерпретация расширенной кольпоскопии.
5. Проведение и интерпретация кольпоцитологического исследования.
6. Современная тактика ведения при LSIL и HSIL шейки матки.
7. Врачебная тактика при кровотечении при раке шейки матки.
8. Удаление полипа слизистой цервикального канала.
9. Методы биопсии шейки матки.
10. Диатермокоагуляция (радиоволновая коагуляция) шейки матки.
11. Криодеструкция шейки матки.
12. Конизация, ДЭЭ шейки матки.
13. Лазерная коагуляция шейки матки.

Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»

2.2 Ситуационные задачи к зачету

Задача 1

У больной Н., 35 лет при профосмотре в женской консультации было выявлено патологическое состояние шейки матки. Кольпоскопическая картина: влагалищная часть шейки матки покрыта многослойным плоским эпителием, вокруг наружного зева имеется участок белесоватого цвета, неправильной формы, йоднегативный. Какому заболеванию шейки матки соответствует кольпоскопическая картина? Методы обследования и лечения.

Ответ к задаче 1

Кольпоскопическая картина соответствует лейкоплакии.

Обследование: мазок на микрофлору, онкоцитологическое исследование, биопсия, ПГИ, ПЦР ВПЧ, ИППП.

Лечение: санация влагалища, улучшение состояния микрофлоры, при отсутствии положительной динамики – лазерная вапоризация.

Задача 2

У больной Н., 22 лет во время обследования в женской консультации было выявлено при кольпоскопии: влагалищная часть шейки матки покрыта многослойным плоским эпителием, вокруг

наружного зева имеется участок цилиндрического эпителия, с ровными краями, йоднегативный. Какому состоянию шейки матки соответствует кольпоскопическая картина? Что следует предпринять после обследования у данной больной.

Ответ к задаче 2

Эктопия цилиндрического эпителия. Обследование на ИППП, ВПЧ. Динамическое наблюдение.

Задача 3

Больная 30 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянные слизистые выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 2 родов и 1 мед. аборт. При влагалищном исследовании: на шейке матки участок гиперемии в области наружного зева, выделения слизистые, матка и придатки без патологии, параметрии свободны. При расширенной кольпоскопии выявлена обширная незаконченная зона трансформации с большим количеством открытых и закрытых желез, участком эктопии на передней губе, проба Шиллера (-). Диагноз? Какое дополнительное обследование требуется больной?

Ответ к задаче 3

Аномальная кольпоскопическая картина 1 степени. Цитологическое исследование мазков-отпечатков с поверхности влагалищной части шейки матки. Углубленное бактериологическое и вирусологическое исследование мазков выделений из канала шейки матки.

Задача 4

Больная 40 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянные выделения и контактные кровянистые выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 2 родов и 2 мед. аборта. II роды закончились наложением полостных акушерских щипцов, осложнившихся разрывом шейки матки. После родов диагностированы цервицит, эрозия шейки матки, по поводу чего произведена диатермокоагуляция. При влагалищном исследовании: шейка матки эрозирована, гипертрофирована, деформирована вследствие послеродовых разрывов, наружный зев зияет, матка и придатки без патологии, параметрии свободны. При расширенной кольпоскопии выявлена обширная зона трансформации с большим количеством открытых и закрытых желез, участком эктопии на передней губе, лейкоплакии на 12 часах, Проба Шиллера (-). Какие патоморфологические изменения шейки матки возможны у данной больной?

Ответ к задаче 4

Гипер- и паракератоз поверхностных клеток многослойного плоского эпителия, акантоз, лейкоцитарно-лимфоцитарная инфильтрация стромы.

Задача 5

Больная 35 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянные слизисто-гнойные выделения и контактные кровянистые выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 2 родов и 2 мед. аборта. II роды осложнились разрывом шейки матки 3 степени. После родов проведена лазерная абляция шейки матки. При влагалищном исследовании: шейка матки эрозирована, деформирована вследствие послеродовых разрывов, наружный зев зияет, матка и придатки без патологии, параметрии свободны. В области преддверия влагалища кондиломатозные разрастания. При расширенной кольпоскопии выявлена обширная зона трансформации с большим количеством открытых и закрытых желез, участком эктопии на передней губе, очаги АБЭ, мозаика на 10 часах, проба Шиллера (-). Вероятные причины заболевания шейки матки у данной больной?

Ответ к задаче 5

Травма шейки матки в родах, неправильная диагностика и лечение патологических изменений шейки матки в прошлом, ВПЧ, хроническая урогенитальная инфекция.

Задача 6

Больная 50 лет обратилась в женскую консультацию для профосмотра. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 1 роды и 9 мед. абортов. Онкоцитология HSIL. При влагалищном исследовании: шейка матки гипертрофирована, матка и придатки без патологии, параметрии свободны. При расширенной кольпоскопии выявлена зона трансформации 3 типа, очаги АБЭ. Какая тактика ведения больной?

Ответ к задаче 6

Петлевая конизация шейки матки с целью биопсии и лечения, ВПЧ-тестирование.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Текущая аттестация – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. Она может осуществляться в устной или письменной формах в виде опросов, рефератов, проверки домашних заданий, написания истории болезни и самостоятельной работы ординаторов, проведении различных работ, тестирования. В ходе текущего контроля успеваемости преподаватель устанавливает реальный уровень усвоения ординаторами учебной программы на данный момент времени в виде выявления областей незнания, неумения, непонимания.

Формы текущего контроля определены учебным планом и описаны в рабочей программе. По всем заданиям текущего контроля выставляется оценка в соответствии с критериями и шкалой оценивания.

Рекомендации по оцениванию устного опроса:

Требования к оценке:

при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности студента на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают

количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Схема оценивания устного ответа

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.	обучающийся обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию, а также усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-	«отлично»

		программного материала	
		обучающийся обнаруживает полное знание учебного материала, усвоил основную литературу, рекомендованную к занятию. А также показал систематический характер знаний по дисциплине и способность к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности	«хорошо»
		обучающийся обнаруживает знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию, допустил погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	«удовлетворительно»
		обучающийся обнаруживает существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	«неудовлетворительно»

Рекомендации по оцениванию самостоятельной работы:

Требования к оцениванию:

преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- логичность изложения материала;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают «зачтено», «не зачтено».

Схема оценивания правильности выполнения самостоятельной работы (оценивается по двухбалльной шкале с оценками):

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Самостоятельная работа и отчет к ней	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.	В процессе защиты обучающийся демонстрирует понимание рассматриваемой проблемы, эрудицию, аналитические способности. Результаты оцениваются по следующим критериям: полнота выполнения задания; точность и развернутость ответов ординатора на вопросы преподавателя в ходе защиты самостоятельной работы.	Зачтено

		В процессе защиты обучающийся демонстрирует фрагментарный, разрозненный характер знаний материала, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий и не способен использовать полученные знания при решении практических задач.	Не зачтено
--	--	--	------------

Рекомендации по оцениванию рефератов:

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89%
Удовлетворительно	70 – 79%
Неудовлетворительно	Менее 70%

Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:

Схема оценивания правильности решения ситуационных задач

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Решение ситуационных задач	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.	Обучающийся свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	«отлично»
		Если обучающийся достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по	«хорошо»

		существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе при этом в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок.	
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.	«удовлетворительно»
		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	«неудовлетворительно»

Критерии оценки решения ситуационной задачи

1. Оценка клинического мышления.
2. Обоснование диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План ведения больного.
5. Прогноз и диспансеризация.

Оценка **«отлично»** ставится, если ординатор глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей. Содержание ответов свидетельствует об уверенных знаниях слушателя и о его умении решать профессиональные задачи.

Оценка **«хорошо»** ставится, если ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и практическими навыками при оказании медицинской помощи пациентам с респираторной инфекцией. Имеет неполное решение одного из поставленных вопросов, или одно правильное решение, но не доведено до конца. Содержание ответов свидетельствует о достаточных знаниях ординатора и о его умении решать профессиональные задачи в изучаемой области.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если ординатор освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении решения клинической задачи. Содержание ответов свидетельствует о недостаточных знаниях ординатора и о его ограниченном умении решать профессиональные задачи.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если ординатор демонстрирует отсутствие знаний в области респираторных инфекций, основного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответах, не владеет необходимыми умениями и навыками. Содержание ответов свидетельствует о слабых знаниях слушателя и о его неумении решать профессиональные задачи.

Контрольная работа

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Схема оценивания теоретического вопроса

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	обучающийся, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. А также ординаторам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно	«отлично»

		материала.	
		обучающийся, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. А также ординаторам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	«хорошо»
		обучающийся, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. А также ординаторам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	«удовлетворительно»
		обучающемуся, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	«неудовлетворительно»

Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100 (отлично)	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100 (отлично)	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80 (хорошо)	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65 (удовлетворительно)	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45 (удовлетворительно)	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении

	и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30 (неудовлетворительно)	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0 (неудовлетворительно)	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Процент от максимального количества баллов
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

На зачете знания ординатора оцениваются по ответам на 2 теоретических вопроса и решению ситуационной задачи.

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено». Общая оценка выставляется по следующей схеме оценивания ответа на зачете.

Схема оценивания ответа на зачете

Задания в билете	Проверяемые компетенции		Набранные баллы
Теоретический вопрос №1	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос №2	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	зачтено	9-15
		не зачтено	6-8

Вывод.

В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.