

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации



Наименование дисциплины:

«Ультразвуковая диагностика»

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация (степень) выпускника: **врач-акушер-гинеколог**

Кафедра: **акушерства и гинекологии Института непрерывного
медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления (актуализированная
редакция)

Семинары - 72 часа

Самостоятельная работа - 36 часа

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 108 часов

Волгоград, 2023

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Свиридова Наталья Ивановна	Зав. кафедрой кафедры акушерства и гинекологии ИНМФО	д.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО
2.	Костенко Татьяна Ивановна	Доцент кафедры акушерства и гинекологии ИНМФО	к.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры

протокол № 1 от «28» 08 2023 г.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Института НМФО,

д.м.н., доцент



Н.И.Свиридова

Рецензент: заведующая кафедрой акушерства и гинекологией ФПК и ППС ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения РФ, д.м.н., профессор, Рогожина И.Е.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» 08 2023 г.

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического
практики



сопровождения и производственной
М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО

протокол № 1 от «29» 08 2023 г.

Секретарь Ученого совета



В.Д. Заклякова

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии» является формирование компетенций выпускника по направлению подготовки Акушерство и гинекология (31.08.01), по специальности подготовки Акушерство и гинекология (31.08.01) и подготовка квалифицированного врача-специалиста акушера-гинеколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области акушерства и гинекологии.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере ультразвуковой диагностики.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению здоровья в репродуктивном периоде.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями, необходимыми для лечения пациенток.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии» относится к блоку №1 базовой части ОПОП.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов (72 академических часов аудиторной, 36 часов самостоятельной работы), в том числе аудиторные часы, проводимые в интерактивной форме – 18 часов (25%).

4. Результаты обучения

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста акушера-гинеколога предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

В результате освоения дисциплины обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

Универсальные компетенции (УК)

-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции (ПК):

Профилактическая деятельность:

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

-готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Знания:

- основных нормативных документов и приказов, регламентирующих ультразвуковые методы исследования (ПК-1)

-методов анализа и синтеза клиничко-анамнестической информации УЗИ (УК-1)

-общих принципов инструментальной диагностики заболеваний (ПК-5)

-современных теорий этиологии и патогенеза заболеваний в акушерстве и гинекологии, их клиническую классификацию (ПК-5)

-симптомов, синдромов заболеваний (эпидемиологию, этиологию, патогенез, клиническую классификацию заболеваний) в акушерстве и гинекологии (ПК-5)

-общих принципов ведения пациенток в соответствии с Федеральными стандартами и клиническими рекомендациями (ПК-6)

-показаний к проведению УЗИ в акушерско-гинекологической практике (ПК5)

-основы подготовки и техники проведения УЗИ в акушерстве и гинекологии (ПК-5)

-основы безопасности при работе с аппаратурой (ПК-5)

Умения

абстрактно мыслить анализировать результаты фундаментальных исследований (УК-1)

-обеспечить интерпретацию ультразвуковых, диагностических параметров в акушерстве и гинекологии сопоставлять их с симптомами, синдромами заболеваний в акушерстве и гинекологии (ПК-5)

-выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболеваний, состояний клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. (ПК-5)

-правильно оценивать показания и противопоказания, условия для проведения УЗИ (ПК-5)

- выполнить УЗИ исследование при беременности (ПК-5)

Владения:

-методами определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

-методами постановки ультразвукового диагноза и статистического анализа в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций												
Наименование раздела дисциплины	Аудиторные занятия			Сам. работа	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения
	Лекции	Семина-ры	Всего часов на ауд. Раб.			УК	ПК					
							1	1	2	5	6	
1. Физико-технические основы ультразвукового метода исследования, ультразвуковая диагностическая аппаратура. 1.1. Физические свойства ультразвука. Отражение и рассеивание ультразвука. Датчики и ультразвуковая волна. 1.2 Устройство ультразвукового прибора. Артефакты ультразвука. Биологическое действие ультразвука и безопасность. 1.3 Контроль качества работы ультразвуковой аппаратуры. Новые направления в ультразвуковой диагностике	-	24	24	12	36	+	+	+	+	+	+	С, РКС, Р, КР
		8	8	4	12							
		8	8	4	12							
		8	8	4	12							
2. Ультразвуковая диагностика в гинекологии 2.1 Эхографическая анатомия органов малого таза в норме. 2.2. Эхографическая оценка состояния матки. 2.3 Ультразвуковая диагностика заболеваний яичников 2.4 Допплерография в гинекологии	-	24	24	12	36	+	+		+	+	+	С, РКС, Р, КР
		6	6	3	9							
		6	6	3	9							
		6	6	3	9							
3. Ультразвуковая диагностика в акушерстве: 3.1 Пренатальная диагностика 3.2 Ультразвуковая диагностика в I триместре 3.3 Ультразвуковая диагностика во II триместре 3.4 Ультразвуковая диагностика в III триместре 3.5 Допплерография в акушерстве	-	24	24	12	9	+	+	+	+	+	+	С, РКС, Р, КР
		4	4	2	6							
		5	5	3	8							
		5	5	3	8							
		5	5	3	8							
		5	5	2	7							
ИТОГО	-	72	72	36	108	+	+	+	+	+	+	Аттестация в форме «зачет с оценкой».

Тематический план семинаров

1. Физические свойства ультразвука. Отражение и рассеивание ультразвука. Датчики и ультразвуковая волна.
2. Устройство ультразвукового прибора. Артефакты ультразвука. Биологическое действие ультразвука и безопасность.
3. Контроль качества работы ультразвуковой аппаратуры. Новые направления в ультразвуковой диагностике.
4. Эхографическая анатомия органов малого таза в норме.
5. Эхографическая оценка при воспалительных заболеваниях органов малого таза.
6. Эхографическая оценка миомы матки.
7. Эхографическая оценка эндометриоза.
8. Эхографическая оценка гиперпластических процессов эндометрия, полипов эндометрия.
9. Ультразвуковая диагностика заболеваний яичников.
10. Пренатальная диагностика.
11. Ультразвуковая диагностика в I и II триместрах беременности.
12. Ультразвуковая диагностика в III триместре беременности. Доплерография.

Список рефератов

1. Возможности и особенности применения современных методик, используемых в ультразвуковой диагностике. (включая импульсную и цветную доплерографию, трансректальное исследование, пункционную биопсию под контролем ультразвука, интраоперационное ультразвуковое исследование).
2. Основные признаки неизменной эхографической картины матки, яичников, маточных труб, влагалища, тазовой мускулатуры, сосудов малого таза и лимфатических узлов.
3. Основные ультразвуковые признаки нормально протекающей беременности в I триместре, нормальной анатомии плода во II и III триместрах, пуповины, плаценты.
4. Основные ультразвуковые признаки наиболее распространенных пороков развития и заболевания плода, плаценты, пуповины.
5. Основные ультразвуковые признаки патологических изменений (выявляемых при ультразвуковом исследовании) при наиболее распространенных заболеваниях матки, маточных труб, кровеносных сосудов и лимфатических узлов малого таза.
6. Основные ультразвуковые признаки опухолей матки и яичников; - основные ультразвуковые признаки патологических процессов в смежных органах и областях.
7. Возможности и особенности применения современных методик, используемых в ультразвуковой диагностике (включая импульсную и цветную доплерографию, трансвагинальное исследование, инвазивные процедуры под контролем ультразвука).

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-4123-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441237.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Практическая ультразвуковая диагностика : руководство для врачей : в 5 т. Т. 3. Ультразвуковая диагностика заболеваний женских половых органов / под ред. Г. Е. Труфанова, В. В. Рязанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-3919-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439197.html> . - Режим доступа : по подписке.

3. Гаждонова, В. Е. Ультразвукоевое исследование молочнох желез / Гаждонова В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5422-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454220.html> . - Режим доступа : по подписке.
4. Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии : национальное руководство / гл. ред. тома Л. В. Адамян, В. Н. Демидов, А. И. Гус. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 656 с. (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии / гл. ред. серии С.К. Терновой). - ISBN 978-5-9704-2117-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421178.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Ультразвуковая мультипараметрическая диагностика патологии молочнох желез / А. Н. Сенча [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-4229-6. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442296.html> . - Режим доступа : по подписке.
6. Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458778.html> . - Режим доступа : по подписке.
7. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. и др. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Национальные руководства). - - ISBN 978-5-9704-6796-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467961.html>
1. Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост.: М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3246-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432464.html>
2. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аменорея и олигоменорея/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
3. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Анафилактический

- шок/Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов; Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2020 г.
4. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбозных осложнений в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
 5. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Анестезия при операции кесарева сечения/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
 6. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
 7. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальные (венерические) бородавки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов; Ассоциация колопроктологов России, 2021 г.
 8. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 9. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: ВИЧ-инфекция: Профилактика перинатальной передачи вируса иммунодефицита человека/Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, 2017 г.
 10. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 11. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Внутривенный холестаз при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 12. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

13. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрогенитальный синдром)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация эндокринологов, 2021 г.
14. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
15. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выкидыш (самопроизвольный аборт)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
16. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выпадение женских половых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2021 г.
17. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
18. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гонококковая инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
19. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака (протокол лечения)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
20. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Доброкачественная дисплазия молочной железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация маммологов; Российское общество онкомаммологов, 2020 г.
21. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2018 г.
22. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
23. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Затрудненные роды (дистоция)

- вследствие предлежания плечика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
24. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Злокачественные новообразования влагалища/Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020 г.
 25. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома гиперстимуляции яичников/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
 26. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
 27. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия эмболии амниотической жидкостью/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
 28. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
 29. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 30. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Меланома кожи и слизистых оболочек/Российское общество онкологов, 2019 г.
 31. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Менопауза и климактерическое состояние у женщины/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 32. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 33. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
 34. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недержание мочи/Российское общество урологов, 2020 г.

35. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нейроаксиальные методы обезболивания родов. /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2018 г.
36. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неудачная попытка стимуляции родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
37. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неэпителиальные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
38. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
39. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
40. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии, временные. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19, версия 4 /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 05.07.2021 г.
41. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Острая жировая дистрофия печени у беременных: интенсивная терапия и акушерская тактика/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
42. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Плоскоклеточный рак влагалища/Ассоциация онкологов России, 2018 г.
43. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Плоскоклеточный рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2018 г.
44. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Пограничные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
45. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
46. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
47. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская

- общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
48. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
 49. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак молочной железы/Ассоциация онкологов России, 2021 г.
 50. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак тела матки и саркомы матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
 51. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак шейки матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
 52. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 53. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 54. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 55. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
 56. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.
 57. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Сифилис/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
 58. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
 59. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Трофобластические опухоли/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.

60. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальные заболевания, вызванные *Mycoplasma genitalium*/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
61. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальный трихомониаз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
62. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Хламидийная инфекция/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
63. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
64. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цистит у женщин/ ООО «Российское общество урологов», 2021 г.
65. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
66. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
67. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Бактериальный вагиноз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2022 г.
68. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2022 г.
69. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Привычный выкидыш/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
70. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода) /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
71. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Инфекция мочевых путей при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2022г.

72. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Полипы эндометрия /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
73. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Болезни бартолиновой железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
74. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Патологическое прикрепление плаценты (предлежание и вращение плаценты) ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2023 г.
75. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
76. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Акушерство и гинекология»

Журнал акушерства и женских болезней.

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Гинекология».

Журнал «Российский вестник акушера-гинеколога».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consilium medicum».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.studentlibrary.ru/	Свободный доступ
http://www.rosmedlib.ru/	По подписке
https://speclit.profy-lib.ru/	Свободный доступ
http://www.books-up.ru/	Свободный доступ
http://lib.med.by/	Свободный доступ
https://grebennikon.ru/	Свободный доступ
https://urait.ru/	Свободный доступ

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»</p> <p>Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО</p>	<p>Ординатура</p> <p>Фонд оценочных средств вариативной части дисциплины по выбору «Акушерство и гинекология»</p>	<p>- 1 -</p>
---	---	---	--------------

Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО

Фонд оценочных средств вариативной части
Дисциплина Блока 1 . Обязательные дисциплины.

Наименование дисциплины: « Ультразвуковая диагностика»

Волгоград – 2023

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ. ДИСЦИПЛИНЫ ПО
ВЫБОРУ: «УЗИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Перечень вопросов для устного собеседования:

Б1.В.ОД.1	1. Перечень контрольных вопросов: 1. Физические основы ультразвука. Методы УЗД в гинекологии. 2. Ультразвуковое изображение органов малого таза. Анатомия матки: УЗ-характеристика матки в норме и в различные возрастные периоды жизни женщины. УЗИ матки в пубертатном, репродуктивном и менопаузальном периодах. 3. Анатомия и физиология яичников. Нормальный овариально-менструальный цикл. Эхографическая структура
-----------	---

	<p>яичника в различные фазы менструального цикла. УЗИ яичников в различные периоды жизни женщины и фазы менструального цикла.</p> <p>4. УЗ-критерии патологии яичников. Измерение яичников, фолликулов и желтых тел. Сканирование нормально— и атипично расположенных яичников.</p> <p>5. Ультразвуковые критерии злокачественных опухолей женских половых органов..</p> <p>6. Понятие о доплероэхографии, цветном картировании, тканевой гармонике. Возможности и перспективы их использования в науке и практике.</p> <p>7. Особенности проведения, показания и противопоказания к УЗИ при беременности. Проведение скрининговых УЗ обследований беременных. Алгоритм скрининг-контроля..</p> <p>8. Диагностика патологии беременности в I триместре. Провести дифференциальный диагноз между физиологической и неразвивающейся беременностью, угрожающим ранним выкидышем, истмико-цервикальной недостаточностью, внематочной беременностью.</p> <p>9.УЗИ плода во 2 и 3 триместрах беременности при физиологическом ее течении. Обзорное УЗИ на различных сроках беременности. Определение элементов плодного яйца: плод, плацента, амниотическая жидкость, пуповина.</p> <p>10. УЗ диагностика врожденных пороков развития плода. Оценка состояния центральной нервной системы и сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой и костно-сосудистой систем</p> <p>11. УЗ-диагностика заболеваний плода. УЗ-критериев задержки внутриутробного развития плода, гемолитической болезни неимунной формы водянки плода, фетопатии,</p> <p>12. УЗ-диагностика признаки патологии развития плаценты, пуповины.</p> <p>13. Контроль качества работы ультразвуковой аппаратуры. Новые направления в ультразвуковой диагностике.</p> <p>14. Устройство ультразвукового прибора. Артефакты ультразвука. Биологическое действие ультразвука и безопасность.</p> <p>15. Пренатальная диагностика.</p>
--	---

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

Б1.В.ОД.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. УЗИ скрининг в I триместре беременности. 2. УЗИ скрининг в I триместре беременности II. 3. УЗИ скрининг в I триместре беременности III. 4. УЗ диагностика врожденных пороков развития плода (заболевания ССС) 5. УЗ диагностика внутриутробного инфицирования плода. 6. УЗ диагностика задержки внутриутробного роста плода 7. УЗ диагностика гемолитической болезни плода 8. УЗ диагностика нарушения маточно- плацентарного кровообращения.
-----------	---

	<p>9. УЗ диагностика нарушений плодово-плацентарного кровообращения.</p> <p>10. УЗ диагностика истмико-цервикальной недостаточности</p> <p>11. УЗ диагностика угрозы прерывания беременности</p> <p>12. УЗ диагностика предлежания плаценты.</p> <p>13. УЗ диагностика патологии амниотической жидкости.</p> <p>14. УЗ диагностика внематочной беременности.</p> <p>15. УЗ диагностика гиперплазии эндометрия</p> <p>16. УЗ диагностика миомной болезни матки</p> <p>17. УЗ диагностика эндометриоза.</p>
--	---

Банк тестовых заданий (с ответами):

Б1.В.ОД.1	<p>1. Более информативен при ультразвуковой диагностике в гинекологической практике. Ответ: трансвагинальный доступ</p> <p>2. Визуализация внутриматочного контрацептива (ВМК) в цервикальном канале свидетельствует о Ответ: экспульсии ВМК</p> <p>3. Визуализация кровотока в режиме цветового доплеровского картирования в перегородке многокамерных яичниковых образований свидетельствует о Ответ: малигнизации образования</p> <p>4. Гладкостенная серозная цистаденома преимущественно визуализируется в виде Ответ: однокамерного образования с гладкой внутренней поверхностью.</p> <p>5. Для гиперплазии эндометрия при ультразвуковом исследовании характерно. Ответ: неоднородная структура М-эхо, прерывистый контур М-эхо, утолщение М-эхо</p> <p>6. Для эхографической диагностики субмукозной и интерстициальной миомы матки с центрипетальным ростом исследование рекомендуется осуществлять в Ответ: секреторную фазу</p> <p>7. Достоверным эхографическим признаком внематочной беременности является: Ответ: плодное яйцо с эмбрионом вне полости матки.</p> <p>8. Значения М-эхо матки в норме у пациенток в постменопаузальном периоде не превышают Ответ: 5 мм.</p> <p>9. Наиболее характерная эхоструктура эндометриоидных кист яичника — это Ответ: гипоэхогенная с мелкодисперсной взвесью.</p> <p>10. Основным ультразвуковым дифференциально-диагностическим критерием параовариальной кисты и серооцеле является. Ответ: отсутствие капсулы.</p> <p>11. Абсолютным эхографическими признаками неразвивающейся беременности является Ответ: отсутствие сердечной деятельности и двигательной активности эмбриона</p> <p>12. Вероятным эхографическим признаком синдрома Дауна является утолщение шейной складки свыше Ответ: 6 мм</p> <p>13. Визуализация эмбриона при трансвагинальном исследовании нормально протекающей беременности обязательна Ответ: с 5-6 недель.</p>
-----------	---

	<p>14. Двигательная активность эмбриона начинает выявляться при ультразвуковом исследовании Ответ: с 8 недель.</p> <p>15. Достоверным эхографическим признаком истмико-цервикальной недостаточности является Ответ: воронкообразное расширение области внутреннего зева</p> <p>16. Если в ходе ультразвукового исследования обнаруживаются две плаценты и амниотическая перегородка, то это соответствует типу многоплодной беременности Ответ: дихориальному, диамниотическому</p> <p>17. Измерение бипариентального размера головки плода при ультразвуковом исследовании производится Ответ: от наружного контура ближней теменной кости до внутреннего контура дальней теменной кости</p> <p>18. Наиболее ранняя диагностика истмикоцервикальной недостаточности при ультразвуковом исследовании возможна Ответ: после 10 недель.</p> <p>19. Наиболее точным параметром биометрии при определении срока беременности в I триместре является Ответ: копчико-теменной размер эмбриона.</p>
--	--

Банк ситуационных клинических задач

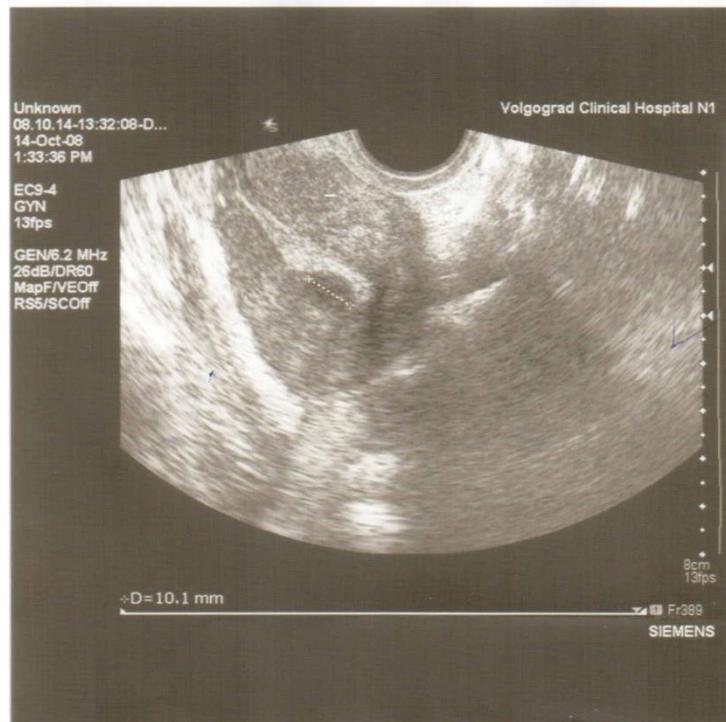
<p>Б1.В.ОД.1</p>	<p>Ситуационная задача 1. Матка 60x40x49 мм. Контур четкие, ровные, неоднородной эхоструктуры. В проекции эндометрия в средней трети визуализируется участок повышенной эхогенности 9x5 мм (полип эндометрия)</p> <div data-bbox="552 1198 1257 1711" data-label="Image"> </div> <p>Ситуационная задача 2. В ампулярном отделе левой маточной трубы определяется плодное яйцо, копчико-теменной размер эмбриона 19 мм. В заднем своде определяется незначительное количество жидкости (Прогрессирующая трубная беременность (9 недель)).</p>
------------------	--



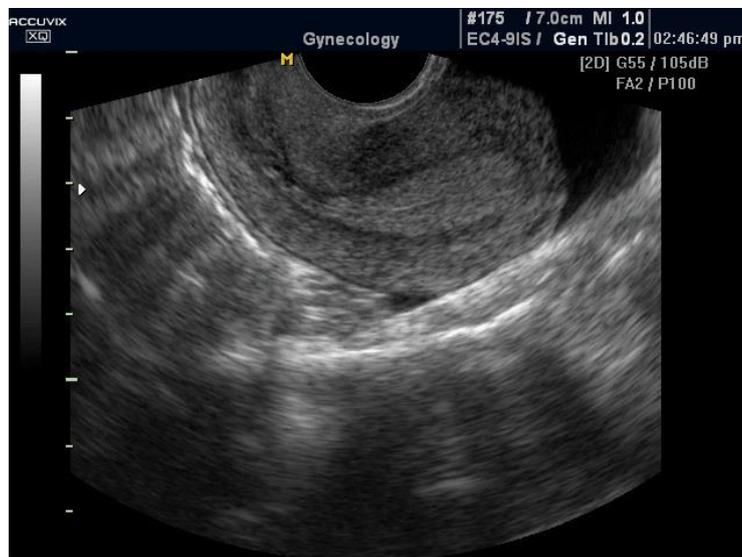
Ситуационная задача 3. В полости матки определяется плодное яйцо диаметром 9,4 мм. Имплантация по передней стенке матки (**Маточная беременность малого срока (5 недель).**)



Ситуационная задача 4. Матка 53x52x5 мм. Контуры четкие, ровные, неоднородной эхоструктуры. По задней стенке матки определяется гипозоногенное образование размером 5x8 мм, деформирующее полость матки. Контуры четкие. Эхоструктура характерна для субмукозного миоматозного узла (**Миома матки с субмукозным расположением узла.**)



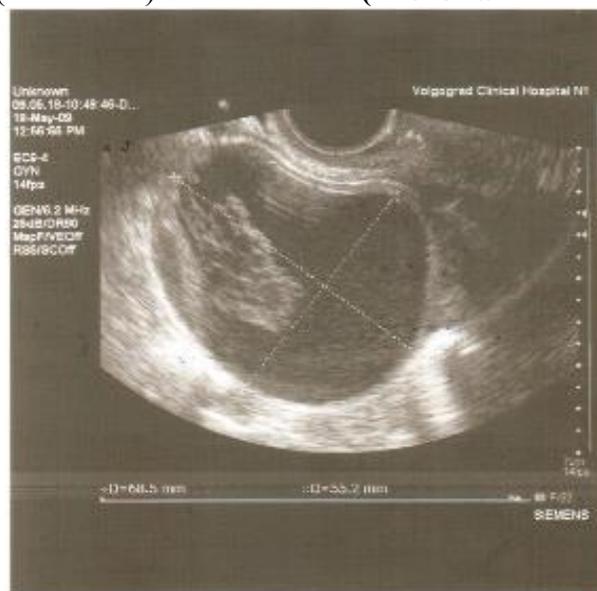
Ситуационная задача 5. Матка 48x34x47 мм. Контуры четкие ровные, обычной эхоструктуры. Эндометрий толщиной до 8,5 мм, однородный, соответствует перiovуляторной фазе. Матка правильной формы. (Эхограмма матки без патологии)



Ситуационная задача 6. В полости матки визуализируется два плодных яйца с двумя живыми эмбрионами. Копчико-теменной размер эмбрионов 7мм и 8 мм (Многоплодная беременность (дихориональная, диамниотическая двойня) 6-7 недель)



Ситуационная задача 7. Справа и спереди от матки определяется неоднородной эхоструктуры образование, исходящее из правого яичника. Размеры: 85x52x78 мм с четкими ровными контурами содержимое гипоэхогенное (жидкостное) с гиперэхогенными (плотными) включениями (**кистома яичника**)



Ситуационная задача 8. В полости матки определяется плод в головном предлежании. БПР- 36 мм. Сердцебиение +. Сердце 4-х камерное. КТР – 74 мм. Плацента формируется по правой боковой и задней стенке матки, толщиной – 13 мм. В правом яичнике киста желтого тела. (**беременность 13 недель киста желтого тела**)



Ситуационная задача 9. В полости матки определяется один живой плод в головном предлежании. БПР- 81 мм. Срединные структуры головного мозга без изменений. Кости головки плода обычной плотности (**Беременность 34 недели. Прогрессирует**)



Ситуационная задача 10. В проекции шейки матки по задней губе, у наружного зева неоднородной эхоструктуры образование 9x7 мм с неровными нечеткими контурами (**Подозрение на рак шейки матки**).



Ситуационная задача 11. Больная К., 28 лет, На УЗИ: Над левым углом матки лоцируется жидкостное тонкостенное образование овальной формы - 48x34 мм, в просвете по верхней стенке определяется овальной формы тканевое образование с ровным четким контуром, однородной эхоструктуры. Ваше заключение (**папиллярная серозная киста, слева**)

Ситуационная задача 12. Больная М., 26 лет, Жалобы на непостоянные, ноющие боли внизу живота, продолжающиеся в течении трех недель. Температура не повышалась. Беспокоят неприятные ощущения во влагалище, а также выделения слизистогнойного характера. При УЗИ: Матка не увеличена, однородная. Эндометрий утолщен до 25 мм (10 день после окончания месячных), структура его неоднородная, контуры ровные, нечеткие. На границе эндометрия и миометрия во всех отделах имеется нечеткая эконегативная зона, шириной 5-8 мм. Ваше заключение (**эндометрит**)

Ситуационная задача 13. Больная М., 45 лет, Из анамнеза известно об эндометрите после аборта и неоднократных воспалениях придатков матки. Месячные безболезненные. Последний раз заболела 14 дней назад, когда внезапно появились тупые боли внизу живота (больше слева), повышение температуры, резкое ухудшение самочувствия. Кровь: лейкоцитоз со сдвигом влево, ускоренное СОЭ. На УЗИ: слева от матки жидкостное образование округлой формы с плотными местами утолщенными стенками до 5-6 мм, в просвете мелкие эхопозитивные включения, образующие горизонтальный уровень на границе с однородной жидкой средой. При компрессии датчиком резко болезненно. Ваше заключение (**тубарный абсцесс, слева**)

Ситуационная задача 14. Б-я О., 56 лет, Менопауза 7 лет. На УЗИ: матка небольших размеров, без узлов. Эндометрий - 3,4 мм. Полость матки не расширена. Рядом с правым углом матки инволютивно измененный правый яичник - 13x6 мм. В проекции левого яичника безболезненное тонкостенное жидкостное образование с

	<p>однородным содержимым - 52 мм в диаметре. Ваше заключение («простая» серозная киста, слева)</p> <p>Ситуационная задача 15. Больная Р., 24 года, Три года назад роды. Абортов не было, к гинекологу не обращалась. Жалобы на задержку месячных в течении 2 недель. На УЗИ: В полости матки плодное яйцо СВД - 11 мм, матка оттеснена многокамерной кистой слева (150x110 мм). Наружный контур кисты четкий волнистый. В просвете множественные «дочерние» кисты, сгруппированные в единый внутрикистозный конгломерат (85 мм в Д) разнокалиберных жидкостных образований неправильной формы. Ваше заключение (простая псевдомуцинозная киста слева)</p> <p>Ситуационная задача 16. Больная С., 32 года, Жалобы на боли в левой половине малого таза в течении 6 дней (состояние удовлетворительное, повышение температуры тела нет). Гинекологический осмотр: резкая болезненность при пальпации левых придатков матки. При УЗИ: Матка, яичники, эндометрий не изменены. Вдоль левой боковой стенки матки выявляется тонкостенное жидкостное образование вытянутой (S-образной) формы, 42x11 мм - с однородным содержимым. Ваше заключение (гидросальпингс, слева)</p> <p>Ситуационная задача 17. Больная С., 33 года, На УЗИ: Слева от матки лоцируется однородное, анэхогенное образование, 60x42 мм с дорзальным эхоусилением... Повторное УЗИ после месячных: жидкостного образования в проекции левого яичника не выявлено. Ваше заключение (фолликулярная киста слева)</p> <p>Ситуационная задача 18. Больная Т., 33 года, Жалобы на резко болезненные, длительные и обильные месячные. На УЗИ: Матка шаровидной формы, увеличена до 7-8 недель беременности, контур ровный, структура миометрия неоднородная за счет множественных мелких эхопозитивных включений. Толщина эндометрия 18 мм, эхоплотная (ЖГЭ). Ваше заключение (аденомиоз)</p>
--	--

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75
- 76 – 90% Хорошо (4)	76– 90
-91-100 Отлично (5)	91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т.п.)

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «УЗИ в акушерстве и гинекологии»

Формируемые компетенции	Т – тестирование	ЗС – решение ситуационные	КР – контрольная работа,	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр – оценка освоения практических

и по ФГОС			х			навыков (умения)
			задач,			
		Тесты	Задач и	Вопросы для контроль ной работы	Вопросы для собеседо вания	Практи ческие навыки из перечн я
У К	1	1-19	1-18	1-17	1-15	-
П К	1	1-19	1-18	1-17	1-15	-
	2	1-19	1-18	1-17	1-15	-
	5	1-19	1-18	1-17	1-15	-
	6	1-19	1-18	1-17	1-15	-
	8	1-19	1-18	1-17	1-15	-