МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института
Клинической медицины и
биомедицинских технологий
Абилова С.С.
04. ноября 2026 г.

Поликлиническое акушерство

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Акушерства и гинекологии**

Учебный план 310502_26_1 пд.plx
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **врач-педиатр**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 40
самостоятельная работа 31,7

Виды контроля в семестрах:
зачет 12

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	12 (6.2)		Итого	
Недель	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	24	24	24	24
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	3	3	3	3
Итого ауд.	40	40	40	40
Контактная работа	40,3	40,3	40,3	40,3
Сам. работа	31,7	31,7	31,7	31,7
Итого	72	72	72	72

УП: 310502_26_1 пд.plx

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Долгая Г.В.;к. м. н. , доцент, Иманказиева Ф.И.;ст. преподаватель, Меликова Ф.Р..

Рецензенты:

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии КГМА, Рыскулова Б.А

Согласовано РОП:

ст. преподаватель Нурмухамедов Т.Н.

Рабочая программа дисциплины

Поликлиническое акушерство

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии

Протокол от 10 октября 2026 г. № 3
Срок действия программы: 2026-2032 уч.г.
Руководитель подразделения: Умарбаева Дильноза Абдувалиевна

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Поликлиническое акушерство

_____ *наименование дисциплины*

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью освоения дисциплины является подготовка врача-специалиста, способного оказывать квалифицированную амбулаторно-поликлиническую помощь и ориентироваться в клинических симптомах акушерско-гинекологических заболеваний для своевременного направления пациентки с целью оказания специализированной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Химия
2.1.2	Биохимия
2.1.3	Нормальная физиология
2.1.4	Практикум по физиологии
2.1.5	Биология
2.1.6	Физика, математика
2.1.7	Анатомия
2.1.8	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.9	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача скорой медицинской помощи)
2.1.10	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Основы неотложной помощи)
2.1.11	Латинский язык
2.1.12	Гигиена
2.1.13	Производственная практика по получению профессиональный умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медсестры)
2.1.14	Производственная практика по получению профессиональный умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник процедурной медсестры)
2.1.15	Практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)
2.1.16	Пропедевтика детских болезней
2.1.17	Факультетская педиатрия
2.1.18	Практика педиатрического профиля (Помощник врача)
2.1.19	Фармакология
2.1.20	Клиническая фармакология
2.1.21	Медицинская реабилитация
2.1.22	Инфекционные болезни
2.1.23	Общая хирургия
2.1.24	Факультетская хирургия
2.1.25	Госпитальная хирургия
2.1.26	Практика терапевтического профиля (Помощник врача)
2.1.27	Пропедевтика внутренних болезней
2.1.28	Факультетская терапия
2.1.29	Госпитальная терапия
2.1.30	Профессиональные болезни
2.1.31	Эндокринология
2.1.32	Онкология, лучевая терапия
2.1.33	Практика акушерско-гинекологического профиля (Помощник врача)
2.1.34	Акушерство
2.1.35	Гинекология
2.1.36	Дерматовенерология
2.1.37	Урология
2.1.38	Микробиология, вирусология
2.1.39	Гистология, эмбриология, цитология
2.1.40	Патологическая анатомия
2.1.41	Клиническая патанатомия
2.1.42	Практика хирургического профиля (Помощник врача)
2.1.43	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача анестезиолога - реаниматолога)

2.1.44	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия
2.1.45	Детская хирургия
2.1.46	Ознакомительная практика (Общий уход за терапевтическими больными)
2.1.47	Ознакомительная практика (Общий уход за хирургическими больными)
2.1.48	Иммунология
2.1.49	Эпидемиология
2.1.50	Лучевая диагностика
2.1.51	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Поликлиническая и неотложная педиатрия
2.2.2	Госпитальная педиатрия
2.2.3	Стандарты диагностики и лечения
2.2.4	Семейная медицина
2.2.5	Клиническая патанатомия
2.2.6	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-2: Способен к определению у детей и подростков основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
Знать:	
Уровень 1	специфику проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, в соответствии с МКБ. Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их дифференциальную диагностику.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	анализировать различные виды патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с (МКБ). выделять практическую ценность конкретных патологических синдромов и симптомов заболеваний при их сравнении.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками и приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с (МКБ). И их сравнительный анализ.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-4: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	- основные виды и методы лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами и их специфику.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	выбирать оптимальные методы лечения детей и подростков в зависимости от нозологической формы заболевания.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных детей и подростков с различными нозологическими формами.
Уровень 2	

Уровень 3	

ПК-8: Готов к ведению физиологической беременности, приему родов.	
Знать:	
Уровень 1	- физиологические изменения в организме беременной женщины. - способы определения срока беременности и родов, течение физиологической беременности и родов. - основные признаки патологических состояний во время беременности и в родах. - порядок оказания медицинской помощи по профилю акушерства и гинекологии.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	- проводить специальное акушерское исследование для оценки состояния женщины. - анализировать данные инструментальных и лабораторных методов исследования. - под руководством врача разработать план и прогноз родов, составить план профилактики осложнений.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	- методикой сбора анамнеза; - методами организации динамического наблюдения за беременной в поликлинике, ведение гравидограммы, в родильном доме партограммы; - навыками ведения физиологической беременности и приема родов.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-11: Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков 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.	
Знать:	
Уровень 1	- причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов влияющих на здоровье человека; - организацию комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов; - комплекс мероприятий направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование ЗОЖ и факторы, влияющие на здоровье человека
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	- выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; - предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения; - устранять причины возникновения и распространения заболеваний.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	Комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-15: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	- Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уровень 2	
Уровень 3	

Уметь:	
Уровень 1	- Проводить медикостатистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	- Проводить медикостатистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Уровень 2	
Уровень 3	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	- методы диагностики беременности, клинические проявления беременности с помощью лабораторных и инструментальных методов исследования;
3.1.2	- способы определения сроков беременности, даты родов, дородового отпуска;
3.1.3	- определение критических сроков беременности, этапы развития эмбриона/плода;
3.1.4	- об изменениях, происходящих в организме женщины во время беременности;
3.1.5	- об осложненном течении беременности (ранний токсикоз, гипертензивные нарушения беременных, анемия, инфекции);
3.1.6	- определение уровня потребности в смежных специалистах во время беременности;
3.1.7	- об особенностях течения соматических заболеваний во время беременности;
3.1.8	- о факторах, влияющих на соматическое здоровье женщин во время беременности;
3.1.9	- об изменении общего и местного иммунитета у беременных женщин при гипертензивных нарушениях беременных и влиянии на соматический статус женщины и состояние плода;
3.1.10	- об изменении минерального обмена во время беременности и влиянии на состояние костной системы плода;
3.1.11	- о характере повреждающего действия лекарственных препаратов в антенатальном периоде;
3.1.12	- о способах применения местных анестетиков, общего наркоза при беременности;
3.1.13	- об объемах хирургических вмешательств в различные сроки беременности;
3.1.14	- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи женщинам;
3.1.15	- этические и деонтологические аспекты в акушерстве и гинекологии.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	- направить беременных женщин на проведение профилактических процедур;
3.2.2	- правильно и своевременно проводить профилактику, диагностику и лечение акушерских осложнений у беременных и кормящих женщин;
3.2.3	- учитывать факторы неблагоприятного воздействия хирургических вмешательств на состояние матери и плода;
3.2.4	- собрать полный акушерско-гинекологический анамнез пациентки, провести опрос женщин, их родственников (биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
3.2.5	- провести объективное обследование пациентки (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить её на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
3.2.6	- вести медицинскую документацию, заполнить историю болезни;
3.2.7	- формировать группы риска среди женщин с учетом гормонального фона;
3.2.8	- дать рекомендации по питанию беременных и кормящих женщин с учетом изменения минерального обмена во время беременности и в период грудного вскармливания;
3.2.9	- оказать неотложную помощь при родах;
3.2.10	- проводить пропаганду грудного вскармливания с целью общего благоприятного воздействия на рост и развитие новорожденного.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	- оказания первой догоспитальной помощи при неотложных состояниях у беременных (преэклампсия, кровотечение);
3.3.2	- оказания помощи в экстренных ситуациях беременным и гинекологическим больным;
3.3.3	- оказания помощи при родах и в послеродовом периоде, ведение партограммы;
3.3.4	- обучения пациентов правилам медицинского поведения и личной гигиены.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)								
Код занятия	**Наименование разделов и тем /вид занятия/**	**Семестр / Курс**	**Часов**	**Компетен-ции**	**Литература**	**Инте ракт.**	**Пр. подг.**	**Примечание**
	Раздел 1. Экстрагенитальная патология при беременности.							
1.1	Организации акушерской помощи. Охрана материнства, профилактика материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, пренатальная диагностика врожденных пороков развития и наследственных заболеваний плода. /Лек/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
1.2	Организации акушерской помощи. Ультразвуковое диагностическое обследование в акушерстве. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития и наследственных заболеваний плода /Пр/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
1.3	Организации акушерской помощи. Ультразвуковое диагностическое обследование в акушерстве. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития и наследственных заболеваний плода. /Ср/	12	5	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				Составить алгоритм диспансеризации юереиенных. законспектировать сроки проведения перинатального скрининга с нормативами.
1.4	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. Особенности гемодинамики при физиологической беременности. Степени риска сердечно-сосудистых заболеваний. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика. Ведение беременных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Ведение родов. Методы, показания к кесареву сечению. Особенности уродинамики. Состояние мочевыделительной системы. Бессимптомная бактериурия. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика. Влияние на плод. Ведение и лечение в триместрах беременности. Показания к хирургическому лечению. Классификация диабета ВОЗ. Течение диабета во время беременности. Осложнения. Гестационный диабет. Тактика. Влияние сахарного диабета на ребенка. Анемия беременных. /Лек/	12	6	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				

1.5	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. Инфекции мочевыводящих путей во время беременности. Заболевания эндокринной системы и беременность. Анемия беременных женщин. /Пр/	12	8	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15	Л2.1 Л2.2	2		
1.6	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. Инфекции мочевыводящих путей во время беременности. Заболевания эндокринной системы и беременность. Анемия беременных женщин /Ср/	12	8	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15	Л2.1 Л2.2			Законспектировать показания и противопоказания для пролонгорования беременности при различных заболеваниях, схемы диспансерного наблюдения, схемы лечения.
1.7	Рвота во время беременности. Этиология. Клиника. Классификация. Диагностика. Тактика. Влияние на плод. Ведение и лечение в триместрах беременности. Показания к хирургическому лечению. /Лек/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
1.8	Рвота во время беременности. Этиология. Клиника. Классификация. Диагностика. Тактика. Влияние на плод. Ведение и лечение в триместрах беременности. Показания к хирургическому лечению. /Пр/	12	4	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15	Л2.1 Л2.2			
1.9	Рвота во время беременности. Этиология. Клиника. Классификация. Диагностика. Тактика. Влияние на плод. Ведение и лечение в триместрах беременности. Показания к хирургическому лечению. /Ср/	12	4	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15	Л2.1 Л2.2			Законспектировать классификацию по степени тяжести, схемы лечения.
	Раздел 2. Специальные вопросы в акушерстве.							
2.1	Мастопатия. Послеродовой/лактационный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение. /Лек/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
2.2	Мастопатия. Послеродовой/лактационный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение. /Пр/	12	4	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				

2.3	Анатомия и физиология молочной железы. Стадии развития молочных желез. Патогенез воспаления при маститах. /Ср/	12	6	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				законспектировать анатомию и физилолгию молочной железы; принципы грудного вскармливания; стадии развития мастита, схемы лечения;
2.4	Планирование семьи и контрацепция. /Лек/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
2.5	Планирование семьи и контрацепция. /Пр/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15		1		
2.6	Планирование семьи и контрацепция /Ср/	12	4	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				Записать виды и методы контрацепции
2.7	Бесплодие. Женское и мужское бесплодие. Диагностика. Лечение. ВРТ. /Лек/	12	2	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
2.8	Общие вопросы бесплодия. Эпидемиология. Классификация. Сбор анамнеза. Клиническая оценка фертильности женщины. Оценка параметров сперматозоидов. Принципы лечения бесплодия. Эффективность лечения. Прогноз. Эндокринное женское бесплодие. Трубно-перитонеальное бесплодие. Мужское бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия. /Пр/	12	4	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				
2.9	Общие вопросы бесплодия. Эпидемиология. Классификация. Сбор анамнеза. Клиническая оценка фертильности женщины и мужчины. /Ср/	12	4,7	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				Составить алгоритм проведения обследования в бесплодном браке
2.10	/КрТО/	12	0,3	ПК-2 ПК-4 ПК-8 ПК-11 ПК-15				

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ
"АКУШЕРСТВО"
Беременность и заболевания сердечно- сосудистой системы. Приобретенные и врожденные пороки сердца, гипертоническая и гипотоническая болезнь, нейроциркуляторная дистония. Классификация, клиника, диагностика. Показания к прерыванию беременности и родоразрешению. Особенности ведения послеродового периода. Реабилитация.
Заболевания органов мочевыделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь) Этиопатогенез, клиника, диагностика. Показания к прерыванию беременности, родов, послеродовая реабилитация.
Заболевания желудочно-кишечного тракта и печени. Аппендицит и беременность диагностика.
Заболевания эндокринной системы при беременности. Гипо и гипертиреоз, сахарный диабет. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Показания к прерыванию беременности, родов, послеродовая реабилитация.
Анемия и беременность. Классификация анемий. Железо- дефицитная анемия. Этиопатогенез. Степени. Лечение.

Профилактика.
Рвота беременных. Этиология. Классификация. Клиника, тактика по стадиям тяжести процесса.
Мастопатия. Послеродовой/лактационный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
Общие вопросы бесплодия. Эпидемиология. Классификация. Сбор анамнеза. Клиническая оценка фертильности женщины. Оценка параметров сперматозоидов. Принципы лечения бесплодия. Эффективность лечения. Прогноз. Эндокринное женское бесплодие. Трубно-перитонеальное бесплодие. Мужское бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия.
Планирование семьи и контрацепция.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрены учебным планом

5.3. Фонд оценочных средств

Перечень теоретических вопросов из п. 5.1. согласно тематике.
КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТКИ.
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ: Методические рекомендации по заполнению истории болезни в ПРИЛОЖЕНИИ №1.
ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ: Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела.
Тематика докладов по акушерству:
1. Уровни регуляции менструальной и репродуктивной функции.
2. Влияние женских половых гормонов на развитие плода и здоровье ребенка.
3. Изменения в системах и органах при беременности.
4. Гипертензивные нарушения во время беременности. Их влияние на систему «Мать – плацента – плод
5. Фармакодинамика лекарственных средств в организме беременной женщины и плода. Переход лекарственных веществ через плацентарный барьер.
Тематика докладов по гинекологии:
1. Уровни регуляции менструальной и репродуктивной функции.
2. Эндоскопические методы обследования в гинекологии.
3. Врожденная дисфункция коры надпочечников.
4. Стероидогенез в яичниках.
5. Гиперменструальный синдром.
ТЕСТЫ
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
Промежуточная аттестация (ЗАЧЕТ).

Фонд оценочных средств прилагается к рабочей программе.

5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание.
2. Курация пациентки.
3. История болезни.
4. Доклад с презентацией.
5. Тесты.
6. Ситуационные задачи.
Шкала оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ.

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	М.М. Шехтман	Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных	2005
Л2.2	Сарымсакова Т.А., Долгая Г.В., Далбаева Д.Б., Умарбаева Д.А., Асымбековой Г.У., Сарымсаковой Т.А.	Экстрагенитальная патология и беременность: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2022

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	ТРАДИЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, преподаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения. Чтение лекций предусматривает использование мультимедийного оборудования. Проведение практических занятий с применением таблиц и наглядных пособий. Занятия начинаются с вводной лекции, в которой следует разъяснить цели и задачи данной дисциплины; объявить требования к выполнению текущего и итогового контроля знаний; указать на виды проводимых занятий (лекции и практические), в том числе и проводимых в интерактивной форме.

6.3.1.2	ИННОВАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуаций. Используются различные варианты активных и интерактивных методов обучения и их сочетания, которые определяются в зависимости от их эффективности для формирования осваиваемых обучающимися компетенций. Для формирования клинического мышления и профессиональных компетенций применяются активные и интерактивные методы, основанные на принципах проблемно-ориентированного обучения.
6.3.1.3	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видеоматериалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения	
6.3.2.1	Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС)
6.3.2.2	Техническая ИТ-поддержка КРСУ (1С - документооборот)
6.3.2.3	Справочная правовая система (СПС) КонсультантПлюс
6.3.2.4	Программное обеспечение: • Microsoft Window; • Microsoft Office, Zoom, Skype, Instagram.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по акушерству и гинекологии проводится на базах городского клинического родильного дома №2, клиники проф. Асымбековой Г.У., городского перинатального центра, Чуйского областного родильного дома в лекционных залах.
7.2	База «Клиника проф. Асымбековой Г.У.»: Лекционный зал на 100 посадочных мест. В комплекте: интерактивная доска, мультимедийное оборудование (проектор, DVD, телевизор), доска для записей маркерная, видеофильмы акушерских и гинекологических операций. Учебная комната №1. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: компьютер, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий. Видеофильмы акушерских и гинекологических операций. Учебная комната №2. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: компьютер, доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, наглядные пособия по планированию семьи и методам контрацепции, видеофильмы акушерских и гинекологических операций манекен - гинекологический симулятор. Учебная комната №3. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: ноутбук, муляж: таз, кукла, доска меловая, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций, манекен для реанимации новорожденного.
7.3	База "Городского перинатального центра (ГПЦ)": Учебная комната №1. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: компьютер, доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций. Учебная комната №2. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: Доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций.
7.4	База ГКРД№2: Учебная комната. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: нетбук, доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций.
7.5	База ЧОРД: Учебная комната. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: доска меловая, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций.
7.6	Симуляционный центр (корпус "Аламедин-1"), оборудованный интерактивным и медицинским оборудованием (анатомический стол), роботизированными манекенами-имитаторами, современным реанимационным оборудованием, фантомами, тренажерами, инструментарием и расходным материалом.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №1.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:
- Проведение практических занятий, контроль СРС, проверка конспектов лекций, рефератов, истории болезни – в традиционном режиме.
Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным заболеваниям. Широко используется курация больных, клинические разборы и освоение практических навыков работы с роженицами.

Практические занятия проводятся в виде работы у постели больного, демонстрации тематического видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических примеров. Работа студента в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным.
Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.
При разборе нозологических форм по определенным заболеваниям рекомендовано придерживаться следующей последовательности:
- определение;
- актуальность изучаемой нозологической формы и история изучаемого вопроса;
- этиология;
- патогенез, в том числе генетических факторов в развитии заболевания, наличие сопутствующей патологии, патоморфология;
- клиническая картина;
- критерии оценки степени тяжести течения в разные периоды болезни;
- осложнения;
- возможные исходы, критерии выздоровления, развития хронического течения, причины летальных исходов;
- лабораторная и инструментальная диагностика;
- критерии постановки диагноза в разные периоды заболевания;
- дифференциальный диагноз;
- лечение: этиологическое, патогенетическое, симптоматическое с учетом возраста и тяжести течения заболевания, оказание экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях, лечение тяжелых форм заболеваний, лечение и профилактика возможных осложнений, лечение в условиях стационара и в амбулаторных условиях;
- диспансеризация, реабилитация;
- профилактика.
В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, выполнение заданий поисково-исследовательского характера при помощи интернет – ресурсов и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:
1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины, совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ:
При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:
1. Организационный этап занятия (время - до 2%);
1) перекличка;
2) задание на дом следующей темы;
3) мотивация темы данного практического занятия;
4) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
2. Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%):
1) теоретический опрос по текущей теме;
2) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
3) этап демонстрации преподавателем практических навыков (время - до 15%)
4) этап демонстрации самостоятельной работы студентов (защита доклада с презентацией) (время - до 45%)
5) заключительный этап занятия (время - до 18%):
а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений с помощью решения ситуационных задач;
б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ
подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.
По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а также методические указания для преподавателей.
Рекомендации по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.
1. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала поучебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час.
Всего в неделю – 3 часа 30 минут.
2. Описание последовательности действий студента:
Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется следующая последовательность действий:
После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).
При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).
В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.
При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.
3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.
4. Рекомендации по работе с литературой:
Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.
5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю:
Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.
6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.
7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.
8. Отработки пропущенных занятий:
Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.
Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.). Отработка практических занятий.
- Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.
- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.
- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.
- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.
- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ ПАЦИЕНТКИ.
1.Теоретическая подготовка к курации пациентки (ознакомление с тематикой больного).
2.Распределение пациенток среди студентов.
3.Установление доверительного контакта с пациенткой.
5.Сбор жалоб и анамнеза болезни и жизни пациентки.
6.Осмотр и обследование по системам внутренних органов.
7.Осмотр и описание клинического статуса.

8.Постановка предварительного диагноза.
9.Сбор лабораторных данных исследования.
10.Проведение дифференциального диагноза.
11.Постановка клинического диагноза.
12.Определение тактики предполагаемого ведения пациентки.
13.Написание дневников, этапного или выписного эпикриза в в учебной истории больного.
14.Краткое резюме по этиологии, патогенезу, клинике и лечению по современным данным литературных источников.
15.Обсуждение учебной истории болезни в группе среди студентов и с преподавателем кафедры.
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.
Студент заполняет историю болезни согласно указанной схеме:
1. Общие сведения о пациентке;
2. Жалобы.
3. Анамнез болезни (anamnesis mobi).
4. Анамнез жизни (namnesis vitae).
5. Объективное исследование.
6. Травматологический (ортопедический) статус.
7. Предварительный диагноз с обоснованием.
8. Лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования.
9. Клинический диагноз.
10. Обоснование клинического диагноза.
11. Лечение.
12. Дневник.
13. Эпикриз.
14. Использованная литература.
ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Правила подготовки и написание:
Устное выступление - доклад должен представлять собой не пересказ чужих мыслей, а попытку самостоятельной проблематизации и концептуализации определенной, достаточно узкой и конкретной темы. Все имеющиеся в работе сноски тщательно выверяются и снабжаются «адресами». Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в Интернете. Необходимо указывать полный адрес сайта.
Все случаи плагиата должны быть исключены. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных источников.
Подготовка доклада к занятию.
Основные этапы подготовки доклада:
•выбор темы;
•консультация преподавателя;
•подготовка плана доклада;
•работа с источниками и литературой, сбор материала;
•написание текста доклада;
•оформление рукописи и предоставление ее преподавателю до начала доклада, что определяет готовность студента к выступлению;
•выступление с докладом, ответы на вопросы.
Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.
Мультимедийные презентации - вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материаловпрезентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов
навыки работы на компьютере.
Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.
Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.
1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2. Этапы подготовки презентации
Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)
Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:
- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?
3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:
- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.

- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация, а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издалека. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.
5. Инструкция докладчикам.
- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.
Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:
- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов. Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.
ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ТЕСТОВ:
1. В одном тестовом задании 100 закрытых вопросов.
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один из которых правильный и остальные неправильные.
3. За каждый правильный ответ – 1 балл.
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.
5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА:
Для нормализации обменных процессов у плода и стимуляции окислительных реакций цикла Кребса применяют:
1. глюкозу (5-10%) раствор с инсулином
2. токолитики
3. спазмолитики
4. седативные препараты
5. все перечисленное.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО АКУШЕРСТВУ. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА.
УСЛОВИЕ: В роддом поступила первородящая 24 лет. В течение нескольких дней- головная боль, плохое самочувствие. До появления жалоб чувствовала себя здоровой. При осмотре: отеки нижних конечностей и передней брюшной стенки. При кипячении мочи- большой хлопьевидный осадок. Артериальное давление 180/100 мм. рт. ст. Наружное исследование: тазовое предлежание, схватки через 4-5 минут, с/б плода слева, выше пупка, 140 уд. в минуту. Размеры таза: 25-28-31-20см. Влагалищное исследование: открытие полное, плодный пузырь цел, слева и спереди прощупывается левая ножка. Задняя поверхность лона и крестцовая впадина свободны. При проведении влагалищного исследования появились судороги, продолжавшиеся 3-4 мин., с потерей сознания.
1) Оцените состояние роженицы при поступлении.
2) Определите период родов.
3) О чем свидетельствует наличие плодного пузыря на данный момент родов?
4) Причина, спровоцировавшая судороги?
5) Какова тактика врача?

ОТВЕТЫ:
1) Эклампсия.
2) II период родов.
3) О физиологическом течении I периода родов.
4) Влагалищное исследование без ингаляционного наркоза.
5) Кесарево сечение.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием и обязательным устным собеседованием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе практических занятий во время клинических разборов,

при решении типовых ситуационных задач и модулей.
В конце цикла предусматривается проведение тестового контроля по всем пройденным темам в сочетании с устным собеседованием. Итоговый контроль включает в себя:
- собеседование по теоретическим вопросам;
- контроль практических умений и навыков;
- решение ситуационных задач.
ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
При явке на диференцированный зачет или экзамен студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена.
На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и выполнить ситуационные задания.
Студенты могут использовать технические средства, справочно-нормативную литературу, наглядные пособия,учебные программы.
Оценка промежуточного контроля:
- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ(в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).
Вопросы по акушерству включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.