

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

/

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ГИНЕКОЛОГИИ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.70 Эндоскопия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндоскопические методы в гинекологии» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1113.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель дисциплины (модуля):

приобретение углубленных знаний и совершенствование практических навыков по эндоскопическим методам в гинекологии.

Задачи дисциплины:

1. Приобретение углубленных знаний по этиологии и патогенезу заболеваний половой сферы.
2. –Приобретение углубленных знаний клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики гинекологических заболеваний.
3. –Изучить оперативную гинекологию и эндоскопию в гинекологии, методы визуализации в диагностике гинекологических заболеваний.
4. –Изучить внутриматочную хирургию, показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии, гистероскопию: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности.
5. –Изучить особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков.
6. –Изучить эндоскопические методы в урогинекологии, сочетанные операции в гинекологии.
7. –Совершенствование навыков по эндоскопическим методам диагностики и лечения гинекологических заболеваний.
8. –Изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений и способы их ликвидации.
9. –Ознакомление с ведением больных в послеоперационном периоде после выполнения эндоскопических операций.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. 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	Знать	вопросы санпросвет работы
	Уметь	владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний
	Владеть	Методами консультативной и санитарно- просветительской работы по профилактике заболеваний органов дыхания, формированию здорового образа жизни

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - особенности диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - профилактику основных заболеваний женской половой сферы; - санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний репродуктивной системы женщин;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведение профилактических медицинских осмотров, - методами диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - методами профилактики основных заболеваний половой сферы
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - анатомио-физиологические особенности репродуктивной системы в различные возрастные периоды женщины; - нормальную и патологическую анатомию органов репродуктивной системы у детей и подростков; - этиопатогенетические механизмы, клинические проявления основных гинекологических заболеваний. - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов; - принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований; - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного для того, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования; - поставить диагноз на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами сбора анамнеза алгоритмом выбора необходимого вида эндо-видеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства. - методами постановки диагноза на основании проведенного обследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний мкб-10
ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - методы лечения гинекологических заболеваний с применением эндовидеохирургических технологий; - методики эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - выбрать необходимый вид эндовидеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства; - определить противопоказания к выполнению операций с применением эндовидеохирургической технологии; - определить оптимальный вид набора

		эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного вмешательства; - обращаться с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейплерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии
	Владеть	- методами эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях; - методом набора оптимального эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного вмешательства; - методикой работы с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейплерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
	Уметь	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов
	Владеть	Методами проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	90	-	90	-	-	
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З),	<i>Зачет</i>	-	3	-	-	
Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)						
Общий объем	в часах	108	-	108-	-	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.

Новейшие данные о роли генетических, иммунных, средовых факторов в развитии гинекологических заболеваний и их влияние на состояние репродуктивной функции. Профилактика заболеваний. Вопросы организации и проведения диспансеризации. Методы реабилитации и санаторно-курортное лечение.

Раздел 2. Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии.

2.1. Нормальная топографическая анатомия передней брюшной стенки и органов малого таза, ее нарушения при гинекологической патологии. Методы визуализации в диагностике гинекологических заболеваний. Гинекологический операционный блок.

2.2. Эндоскопические методы в диагностике и хирургическом лечении гинекологических больных. Использование современных энергий в оперативной гинекологии. Органосохраняющие операции при лечении эндометриоза. Доброкачественные и пограничные опухоли яичников, опухолевидные образования – хирургическая тактика.

2.3. Современные методы хирургической стерилизации женщин. Лапароскопия в клинике женского бесплодия.

2.4. Современные подходы к диагностике и хирургическому лечению гнойных и тубоовариальных образований придатков матки. Аномалии развития половых органов.

2.5. Спаечный процесс – клинические проявления, методы профилактики и коррекции.

2.6. Внематочная беременность. Шеечная беременность – возможности органосохраняющего лечения.

2.7. Апоплексия яичника. Тазовые боли в клинике оперативной гинекологии.

2.8. Внутриматочная патология.

Раздел 3. Внутриматочная хирургия.

Показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности. Техническое обеспечение гистероскопий. Гистероскопия в лечении аномалий развития, внутриматочных синехий, гистерорезектоскопия в лечении миомы матки, патологических маточных кровотечений. Органосохраняющие операции при лечении миомы матки, гиперпластических процессов эндометрия.

Раздел 4. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.

Особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков. Минимально инвазивный подход к диагностике, хирургическому и медикаментозному лечению заболеваний органов половой системы у детей и подростков.

Раздел 5. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.

Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты абляции эндометрия, гистерэктомия).

Раздел 6. Эндоскопические методы в урогинекологии.

Сочетанные операции в гинекологии.

Диагностика и лечение онкогинекологических заболеваний с использованием эндоскопических технологий. Возможности использования эндоскопических доступов для стадирования, хирургического лечения и мониторинга в онкогинекологии.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенции
		Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР		
	Эндоскопические методы в гинекологии	108	90	6	84	18	Зачёт	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Раздел 1	Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-8
Раздел 2	Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 3	Внутриматочная хирургия	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 4	Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 5	Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Раздел 6	Эндоскопические методы в урогинекологии	18	15	1	14	3	Реферат, собеседование, зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	Общий объем	108	90	6	84	18	Зачёт	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.	<p>1. Изучение анатомии и физиологии женской половой системы Повторите анатомию и физиологию женской половой системы (матка, яичники, маточные трубы, влагалище).</p> <p>Подготовьте конспект с акцентом на особенности, которые важно учитывать при проведении эндоскопических исследований.</p> <p>2. Анализ этиологии воспалительных заболеваний половой сферы Изучите основные причины и механизмы развития воспалительных заболеваний половой сферы (эндометрит, сальпингит, оофорит).</p> <p>Напишите реферат на тему "Роль инфекционных агентов в развитии воспалительных заболеваний женской половой системы".</p> <p>3. Изучение патогенеза эндометриоза Изучите современные теории патогенеза эндометриоза (имплантационная, метапластическая, иммунологическая).</p>

		<p>Подготовьте доклад на тему "Механизмы развития эндометриоза и их значение для диагностики и лечения".</p> <p>4. Анализ этиологии и патогенеза миомы матки Изучите причины и механизмы развития миомы матки (гормональные, генетические, сосудистые факторы).</p> <p>Составьте таблицу с описанием факторов риска и патогенетических механизмов.</p> <p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний половой сферы (например, эндометриоза, миомы матки, воспалительных заболеваний).</p> <p>Подготовьте обзор основных положений, касающихся этиологии и патогенеза этих заболеваний.</p> <p>6. Изучение роли гормональных нарушений в патогенезе гинекологических заболеваний Изучите роль гормональных нарушений в развитии заболеваний половой сферы (синдром поликистозных яичников, гиперплазия эндометрия).</p> <p>Подготовьте презентацию на тему "Гормональные аспекты патогенеза гинекологических заболеваний".</p> <p>7. Анализ клинических случаев Изучите клинические случаи, связанные с заболеваниями половой сферы (например, эндометриоз, миома матки, воспалительные заболевания).</p> <p>Напишите разбор клинического случая с описанием этиологии, патогенеза и тактики лечения.</p> <p>8. Подготовка к семинару Подготовьтесь к участию в семинаре на тему "Этиология и патогенез заболеваний половой сферы".</p> <p>Составьте список вопросов для обсуждения и подготовьте тезисы по теме.</p> <p>9. Изучение роли иммунных нарушений в патогенезе гинекологических заболеваний Изучите роль иммунных нарушений в развитии заболеваний половой сферы (например, аутоиммунные процессы при эндометриозе).</p> <p>Напишите реферат на тему "Иммунологические аспекты патогенеза гинекологических заболеваний".</p> <p>10. Подготовка научного доклада Подготовьте научный доклад на тему "Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний половой сферы".</p> <p>Используйте современную литературу, клинические рекомендации и данные научных исследований.</p> <p>Представьте доклад на научной конференции или семинаре.</p>
--	--	--

<p>Раздел 2</p>	<p>Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии</p>	<p>1. Изучение показаний и противопоказаний к гинекологической эндоскопии Изучите основные показания и противопоказания к проведению гинекологических эндоскопических операций (лапароскопия, гистероскопия).</p> <p>Подготовьте таблицу с классификацией показаний и противопоказаний для каждого вида вмешательства.</p> <p>2. Анализ методов подготовки пациенток к гинекологической эндоскопии Изучите методы подготовки пациенток к гинекологическим эндоскопическим операциям (предоперационное обследование, диета, медикаментозная подготовка).</p> <p>Напишите реферат на тему "Особенности подготовки пациенток к лапароскопии и гистероскопии".</p> <p>3. Освоение методики проведения гистероскопии Изучите методику проведения гистероскопии (диагностической и оперативной).</p> <p>Подготовьте доклад на тему "Этапы проведения гистероскопии: от введения гистероскопа до завершения операции".</p> <p>4. Изучение методик лапароскопических операций в гинекологии Изучите основные методики лапароскопических операций (удаление кист яичников, лечение внематочной беременности, миомэктомия).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p> <p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по проведению гинекологических эндоскопических операций (например, рекомендации по лечению миомы матки, эндометриоза, кист яичников).</p> <p>Подготовьте обзор основных положений, касающихся оперативной гинекологии.</p> <p>6. Изучение современных технологий в гинекологической эндоскопии Изучите современные технологии, применяемые в гинекологической эндоскопии (роботизированная хирургия, лазерные методы, использование новых инструментов).</p> <p>Подготовьте презентацию на тему "Современные методы оперативной гинекологии".</p> <p>7. Анализ клинических случаев Изучите клинические случаи, связанные с гинекологическими эндоскопическими операциями (например, удаление миомы, лечение эндометриоза, внематочная беременность).</p> <p>Напишите разбор клинического случая с описанием методики вмешательства, полученных результатов и</p>
-----------------	--	---

		<p>тактики ведения пациентки.</p> <p>8. Подготовка к семинару Подготовьтесь к участию в семинаре на тему "Роль эндоскопии в оперативной гинекологии".</p> <p>Составьте список вопросов для обсуждения и подготовьте тезисы по теме.</p> <p>9. Изучение осложнений гинекологической эндоскопии Изучите возможные осложнения при проведении гинекологических эндоскопических операций (перфорация, кровотечение, инфицирование).</p> <p>Напишите реферат на тему "Профилактика и тактика ведения осложнений при гинекологической эндоскопии".</p> <p>10. Подготовка научного доклада Подготовьте научный доклад на тему "Современные подходы к оперативной гинекологии с использованием эндоскопических методов".</p> <p>Используйте современную литературу, клинические рекомендации и данные научных исследований.</p> <p>Представьте доклад на научной конференции или семинаре.</p>
Раздел 3	Внутриматочная хирургия	<p>1. Изучение показаний и противопоказаний к внутриматочной хирургии Изучите основные показания и противопоказания к проведению внутриматочных хирургических вмешательств (гистероскопия, удаление полипов, миомэктомия, разделение синехий).</p> <p>Подготовьте таблицу с классификацией показаний и противопоказаний для каждого вида вмешательства.</p> <p>2. Анализ методов подготовки пациенток к внутриматочной хирургии Изучите методы подготовки пациенток к внутриматочным хирургическим вмешательствам (предоперационное обследование, медикаментозная подготовка, психологическая подготовка).</p> <p>Напишите реферат на тему "Особенности подготовки пациенток к внутриматочной хирургии".</p> <p>3. Освоение методики проведения гистероскопии Изучите методику проведения гистероскопии (диагностической и оперативной).</p> <p>Подготовьте доклад на тему "Этапы проведения гистероскопии: от введения гистероскопа до завершения операции".</p> <p>4. Изучение методик удаления внутриматочных патологий Изучите основные методики удаления внутриматочных патологий (полипы, субмукозные миомы, синехии).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p>

		<p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по проведению внутриматочной хирургии (например, рекомендации по лечению полипов эндометрия, субмукозных миом, внутриматочных синехий).</p> <p>Подготовьте обзор основных положений, касающихся внутриматочной хирургии.</p> <p>6. Изучение современных технологий в внутриматочной хирургии Изучите современные технологии, применяемые в внутриматочной хирургии (лазерные методы, биполярная резекция, использование новых инструментов).</p> <p>Подготовьте презентацию на тему "Современные методы внутриматочной хирургии".</p> <p>7. Анализ клинических случаев Изучите клинические случаи, связанные с внутриматочной хирургией (например, удаление полипов, миомэктомия, разделение синехий).</p> <p>Напишите разбор клинического случая с описанием методики вмешательства, полученных результатов и тактики ведения пациентки.</p> <p>8. Подготовка к семинару Подготовьтесь к участию в семинаре на тему "Роль внутриматочной хирургии в гинекологии".</p> <p>Составьте список вопросов для обсуждения и подготовьте тезисы по теме.</p> <p>9. Изучение осложнений внутриматочной хирургии Изучите возможные осложнения при проведении внутриматочных хирургических вмешательств (перфорация матки, кровотечение, инфицирование).</p> <p>Напишите реферат на тему "Профилактика и тактика ведения осложнений при внутриматочной хирургии".</p> <p>10. Подготовка научного доклада Подготовьте научный доклад на тему "Современные подходы к внутриматочной хирургии".</p> <p>Используйте современную литературу, клинические рекомендации и данные научных исследований.</p> <p>Представьте доклад на научной конференции или семинаре.</p>
Раздел 4	Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.	<p>1. Изучение особенностей анатомии и физиологии девочек Изучите анатомические и физиологические особенности половой системы у девочек разного возраста.</p> <p>Подготовьте конспект с акцентом на особенности, которые важно учитывать при проведении эндоскопических исследований и вмешательств.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к эндоскопии в детской гинекологии Изучите показания и противопоказания к проведению</p>

		<p>эндоскопических исследований и операций у девочек (гистероскопия, лапароскопия).</p> <p>Составьте таблицу с классификацией показаний и противопоказаний.</p> <p>3. Освоение методики проведения гистероскопии у девочек Изучите методику проведения гистероскопии у девочек (диагностической и оперативной).</p> <p>Подготовьте доклад на тему "Особенности проведения гистероскопии в детской гинекологии".</p> <p>4. Изучение методик лапароскопических операций у девочек Изучите основные методики лапароскопических операций у девочек (лечение кист яичников, внематочной беременности, пороков развития).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p> <p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по проведению эндоскопических вмешательств в детской гинекологии (например, рекомендации по лечению кист яичников, пороков развития половых органов).</p> <p>Подготовьте обзор основных положений, касающихся эндоскопии в детской гинекологии.</p> <p>6. Изучение современных технологий в детской гинекологии Изучите современные технологии, применяемые в эндоскопии у девочек (мини-лапароскопия, использование специальных инструментов для детей).</p> <p>Подготовьте презентацию на тему "Современные методы эндоскопии в детской гинекологии".</p> <p>7. Анализ клинических случаев Изучите клинические случаи, связанные с эндоскопическими вмешательствами у девочек (например, лечение кист яичников, пороков развития, воспалительных заболеваний).</p> <p>Напишите разбор клинического случая с описанием методики вмешательства, полученных результатов и тактики ведения пациентки.</p> <p>8. Подготовка к семинару Подготовьтесь к участию в семинаре на тему "Роль эндоскопии в детской гинекологии".</p> <p>Составьте список вопросов для обсуждения и подготовьте тезисы по теме.</p> <p>9. Изучение осложнений эндоскопии в детской гинекологии Изучите возможные осложнения при проведении эндоскопических вмешательств у девочек (перфорация, кровотечение, инфицирование).</p>
--	--	---

		<p>Напишите реферат на тему "Профилактика и тактика ведения осложнений при эндоскопии в детской гинекологии".</p> <p>10. Подготовка научного доклада Подготовьте научный доклад на тему "Современные подходы к использованию эндоскопической техники в детской гинекологии".</p> <p>Используйте современную литературу, клинические рекомендации и данные научных исследований.</p> <p>Представьте доклад на научной конференции или семинаре.</p>
<p>Раздел 5</p>	<p>Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.</p>	<p>1. Изучение роли эндоскопии в диагностике неотложных состояний Изучите возможности эндоскопических методов (лапароскопия, гистероскопия) в диагностике неотложных состояний (внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут придатков).</p> <p>Подготовьте конспект с описанием диагностических алгоритмов.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к эндоскопии при неотложных состояниях Изучите показания и противопоказания к проведению эндоскопических вмешательств при неотложных состояниях.</p> <p>Составьте таблицу с классификацией показаний и противопоказаний.</p> <p>3. Освоение методики лапароскопии при внематочной беременности Изучите методику проведения лапароскопии при внематочной беременности (туботомия, тубэктомия).</p> <p>Подготовьте доклад на тему "Тактика ведения пациенток с внематочной беременностью с использованием эндоскопических методов".</p> <p>4. Изучение методик лапароскопии при апоплексии яичника Изучите методику проведения лапароскопии при апоплексии яичника (коагуляция, резекция яичника).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p> <p>5. Работа с клиническими рекомендациями Изучите клинические рекомендации по проведению эндоскопических вмешательств при неотложных состояниях (например, внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут придатков).</p> <p>Подготовьте обзор основных положений, касающихся неотложной эндоскопии.</p> <p>6. Изучение современных технологий в неотложной эндоскопии Изучите современные технологии, применяемые в</p>

		<p>неотложной эндоскопии (мини-лапароскопия, использование новых инструментов, роботизированная хирургия).</p> <p>Подготовьте презентацию на тему "Современные методы неотложной эндоскопии в акушерстве и гинекологии".</p> <p>7. Анализ клинических случаев Изучите клинические случаи, связанные с неотложными состояниями в акушерстве и гинекологии (например, внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут придатков).</p> <p>Напишите разбор клинического случая с описанием методики вмешательства, полученных результатов и тактики ведения пациентки.</p> <p>8. Подготовка к семинару Подготовьтесь к участию в семинаре на тему "Роль эндоскопии в неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии".</p> <p>Составьте список вопросов для обсуждения и подготовьте тезисы по теме.</p> <p>9. Изучение осложнений эндоскопии при неотложных состояниях Изучите возможные осложнения при проведении эндоскопических вмешательств при неотложных состояниях (перфорация, кровотечение, инфицирование).</p> <p>Напишите реферат на тему "Профилактика и тактика ведения осложнений при неотложной эндоскопии".</p> <p>10. Подготовка научного доклада Подготовьте научный доклад на тему "Современные подходы к использованию эндоскопической техники при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии".</p> <p>Используйте современную литературу, клинические рекомендации и данные научных исследований.</p> <p>Представьте доклад на научной конференции или семинаре.</p>
Раздел 6	Эндоскопические методы в урогинекологии	<p>1. Обзор литературы по эндоскопическим методам диагностики и лечения стрессового недержания мочи у женщин.</p> <p>Задание: Подготовить реферат, охватывающий: Эпидемиология и факторы риска СНМ. Классификация СНМ. Обзор эндоскопических методов диагностики СНМ (цистоскопия, видеоуродинамика). Обзор эндоскопических хирургических методов лечения СНМ (TVT-O, TVT-Secur, мини-слинги, инъекционные методы). Сравнение эффективности и осложнений различных эндоскопических методов.</p> <p>2. Анализ клинических случаев применения цистоскопии в урогинекологической практике.</p> <p>Задание:</p>

		<p>Описать 5 клинических случаев, в которых цистоскопия сыграла важную роль в постановке диагноза или планировании лечения (например, интерстициальный цистит, опухоли мочевого пузыря, уретероцеле, свищи). Описать технику проведения цистоскопии и возможные осложнения. Сделать выводы о диагностической ценности цистоскопии в урогинекологии.</p> <p>3. Изучение техник лапароскопической сакровагинопексии при пролапсе тазовых органов.</p> <p>Задание: Подробно описать этапы лапароскопической сакровагинопексии. Перечислить необходимое оборудование и расходные материалы. Рассмотреть различные виды используемых сеток (синтетические, биологические). Описать послеоперационное ведение пациенток. Проанализировать результаты и осложнения лапароскопической сакровагинопексии.</p> <p>4. Сравнительный анализ лапароскопической и открытой сакровагинопексии.</p> <p>Задание: Подготовить таблицу, сравнивающую лапароскопическую и открытую сакровагинопексию по следующим параметрам: Продолжительность операции Кровопотеря Длительность госпитализации Болевой синдром Частота осложнений Стоимость Эффективность Сделать выводы о предпочтительном методе в различных клинических ситуациях.</p> <p>5. Разработка протокола ведения пациенток после эндоскопических операций в урогинекологии.</p> <p>Задание: Разработать протокол, включающий следующие разделы: Рекомендации по обезболиванию Антибиотикопрофилактика Рекомендации по питанию и питьевому режиму Рекомендации по уходу за ранами Рекомендации по физической активности Наблюдение за функцией мочевого пузыря и кишечника Критерии выписки из стационара Рекомендации по дальнейшему наблюдению</p> <p>6. Участие в семинаре по современным эндоскопическим техникам в урогинекологии.</p> <p>Задание: Посетить семинар или мастер-класс, посвященный эндоскопическим методам в урогинекологии. Подготовить краткий отчет о мероприятии, в котором описать: Основные темы, затронутые на семинаре.</p>
--	--	--

		<p>Новые техники или технологии, представленные на семинаре. Практическую значимость полученной информации.</p> <p>7. Подготовка доклада на научную конференцию по теме "Роль эндоскопических методов в диагностике и лечении тазовых болей у женщин".</p> <p>Задание: Подготовить доклад на основе анализа литературы и собственных клинических наблюдений. Доклад должен освещать: Причины тазовых болей у женщин. Роль лапароскопии в диагностике эндометриоза, спаечного процесса и других причин тазовой боли. Эндоскопические методы лечения тазовых болей (лапароскопическая адгезиолизис, нейрэктомия). Результаты и осложнения эндоскопического лечения тазовых болей.</p> <p>8. Изучение нормативной документации, регламентирующей проведение эндоскопических вмешательств в гинекологии и урогинекологии.</p> <p>Задание: Изучить и проанализировать соответствующие приказы Минздрава РФ, клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи в области гинекологии и урогинекологии, касающиеся эндоскопических методов, информированное согласие. Подготовить конспект с основными положениями.</p> <p>9. Клинический разбор: эндоскопическое устранение пузырно-влагалищного свища.</p> <p>Задание: Изучить протокол операции (если возможно, присутствовать на операции). Проанализировать факторы успеха/неудачи. Описать возможные альтернативные подходы.</p> <p>10. Составление презентации для пациентов "Эндоскопическое лечение недержания мочи: что нужно знать?".</p> <p>Задание: Собрать информацию об эндоскопическом лечении недержания мочи. Создать презентацию в PowerPoint, включающую: Объяснение проблемы (недержания мочи). Описание эндоскопических методов (общая схема). Преимущества и недостатки эндоскопических методов. Подготовка к операции. Послеоперационный период. Возможные осложнения (с указанием вероятности).</p>
--	--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Гинекология : нац. руководство / Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству ; [Э. К. Айламазян и др.] ; гл. ред. : В. И. Кулаков и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007.	Удаленный доступ
2	Гинекология: нац. рук. / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 704 с.	Удаленный доступ
3	Гинекология: клин. лекции : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [В. В. Баринов и др.] ; под ред. О. В. Макарова. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 348 с. : ил.	Удаленный доступ
4	Практическая гинекология / Науч. центр акушерства, ги- некологии и перинатологии РАМН ; под ред. В. И. Кулакова, В. Н. Прилепской. - Москва : МЕДпресс, 2008.	Удаленный доступ
5	Савельева, Г. М. Гистероскопия: атлас и рук. / Г. М. Савель- ева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Капушева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	Удаленный доступ
6	Эндоскопия: базов. курс лекций : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Форбс Ч. Клиническая медицина: цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил.	Удаленный доступ
2	Гинекология: [учебник для высшего профессионального образования] / [Б. И. Баисова, Д. А. Бижанова, В. Г. Бреусенко и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 431 с	Удаленный доступ
3	Гинекология: [учеб. для высш. проф. образования] / [Б. И. Баисова и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 431 с.	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран.
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	укомплектовано учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.
3	Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой	укомплектована фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04; – Astra Linux.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 6 разделов:

- Раздел 1. Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.
- Раздел 2. Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии.
- Раздел 3. Внутриматочная хирургия.
- Раздел 4. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.

Раздел 5. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.

Раздел 6. Эндоскопические методы в урогинекологии.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ГИНЕКОЛОГИИ»**

Специальность
31.08.70 Эндоскопия

Направленность (профиль) программы
Эндоскопия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. 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	Знать	вопросы санпросвет работы
	Уметь	владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний
	Владеть	Методами консультативной и санитарно- просветительской работы по профилактике заболеваний органов дыхания, формированию здорового образа жизни
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - особенности диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - профилактику основных заболеваний женской половой сферы; - санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний репродуктивной системы женщин;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведение профилактических медицинских осмотров, - методами диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - методами профилактики основных заболеваний половой сферы
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы в различные возрастные периоды женщины; - нормальную и патологическую анатомию органов репродуктивной системы у детей и подростков; - этиопатогенетические механизмы, клинические проявления основных гинекологических заболеваний. - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов; - принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований; - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного для того, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;

		<ul style="list-style-type: none"> - определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования; - поставить диагноз на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами сбора анамнеза алгоритмом выбора необходимого вида эндо-видеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства. - методами постановки диагноза на основании проведенного обследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний мкб-10
ПК-6.Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - методы лечения гинекологических заболеваний с применением эндовидеохирургических технологий; - методики эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - выбрать необходимый вид эндовидеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства; - определить противопоказания к выполнению операций с применением эндовидеохирургической технологии; - определить оптимальный вид набора эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного вмешательства; - обращаться с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейплерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях; - методом набора оптимального эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного вмешательства; - методикой работы с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейплерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
	Уметь	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов
	Владеть	Методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных

занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

Примерные задания для текущего контроля

Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования

К разделу «Общие принципы проведения лапароскопических операций на органах малого таза у женщин».

1. Лапароскопическая диагностика.
2. Общие принципы проведения лапароскопических операций на органах малого таза у женщин, сравнительный анализ эффективности методик гемостаза.
3. Осложнения лапароскопических операций в гинекологии, шкала степени риска. Основные принципы профилактики осложнений.
4. Лапароскопия у пациенток с чревосечениями в анамнезе.
5. Методики и техника выполнения операций с применением эндовидеохирургических технологий по поводу различной патологии органов малого таза.
6. Экстренные лапароскопические операции в гинекологии.
7. Лапароскопия у пациенток с чревосечениями в анамнезе.
8. Лапароскопическое лечение начальных стадий наружного генитального эндометриоза.
9. Лапароскопическая хирургия инфильтративного эндометриоза.
10. Лапароскопическая хирургия доброкачественных овариальных образований.
11. Возможности лапароскопического доступа у пациенток с бесплодием.
12. Лапароскопическая консервативная миомэктомия.
13. Лапароскопическая гистерэктомия.
14. Лапароскопия хирургия пролапса гениталий.
15. Лапароскопический доступ в лечении стрессового недержания мочи у женщин.
16. Лапароскопическое лечение пограничных опухолей яичников.
17. Лапароскопическая тазовая лимфаденэктомия.
18. Симультанные лапароскопические операции у гинекологических больных.

Примерные темы рефератов:

1. Внутриматочная хирургия. Показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии.
2. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности. Техническое обеспечение гистероскопий.
3. Гистероскопия в лечении аномалий развития, внутриматочных синехий, гистерорезектоскопия в лечении миомы матки, патологических маточных кровотечений.
4. Органосохраняющие операции при лечении миомы матки, гиперпластических процессов эндометрия.
5. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии. Особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков.
6. Минимально инвазивный подход к диагностике, хирургическому и медикаментозному лечению заболеваний органов половой системы у детей и подростков.
7. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.
8. Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты абляции эндометрия, гистерэктомия).
9. Эндоскопические методы в урогинекологии. Сочетанные операции в гинекологии.
10. Диагностика и лечение онкогинекологических заболеваний с использованием эндоскопических технологий.
11. Возможности использования эндоскопических доступов для стадирования, хирургического лечения и мониторинга в онкогинекологии.

Примерные задания для промежуточного контроля

Примеры вопросов тестового контроля:

Выберите один правильный ответ:

1. При лапароскопии, проведённой во второй фазе менструального цикла, у больных "малыми" формами эндометриоза обнаруживают:

1. Гетеротопии точечного типа
2. Гетеротопии типа пятен синюшно-багрового цвета
3. Рубцовая ткань, окружающая имплантаты
4. типичный" спаечный процесс в малом тазу

2. Лапароскопическими признаками типичной эндометриоидной кисты являются:

1. Киста яичника не более 12 см в диаметре (в основном 7-8)
2. Спайки с боковой поверхностью таза и/или с задним листком широкой связки
3. Дегтеподобное, густое шоколадного цвета содержимое
4. Цвета "сгоревшего пороха" или мелкие красные или синие пятна со сморщиванием поверхности

3. Гистероскопическими критериями внутреннего эндометриоза являются:

1. Расширение диаметра выводных протоков желёз (по типу "точечных уколов иглой")
2. Кистозное расширение устьев желёз (по типу "эндометриоидных глазков")
3. Неровные, бугристые стенки полости матки (по типу "булыжной мостовой")
4. Многочисленное расширение устьев желёз по стенкам полости матки (по типу "пчелиных сот")

4. Условиями, обеспечивающими информативность гистеросальпингографии при диагностике внутреннего эндометриоза являются:

1. Применение только водорастворимых контрастных растворов
2. Проведение исследования только под рентгентелевизионным контролем
3. "тугое" заполнение полости матки контрастным раствором
4. Проведение исследования во второй фазе менструального цикла

5. Гистероскопия обязательно должна быть включена в схему обследования (лечения) больных с:

1. С бесплодием в сочетании с миомой матки
2. Полипом эндометрия
3. Подозрением на внутренний эндометриоз
4. Подозрением на наружный генитальный эндометриоз

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Больная 38 лет. При поступлении жалобы на боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, общую слабость, головокружение, сухость во рту. Задержка менструации на 4 недели.

При осмотре в приемном отделении дежурным врачом: состояние больной средней степени тяжести, кожные покровы бледные, влажные. Язык сухой, обложен белым налетом. АД 90/60, пульс 92 уд/мин, слабого наполнения. Живот не участвует в акте дыхания, незначительно вздут, болезненный при пальпации над лоном. Френикус-симптом положительный. Симптомы раздражения брюшины положительные над лоном. Притупление перкуторного звука в отлогих местах.

При влагалищном исследовании: матка и придатки не пальпируются, область их резко болезненная при пальпации. Тракции за шейку матки резко болезненные. Задний свод влагалища уплощен, резко болезненный при пальпации. В области левых придатков пальпируется опухолевидное образование без четких контуров, болезненное при пальпации. Правые придатки не увеличены, болезненные при пальпации. Выделения из половых путей темно-коричневые.

Задания:

Поставьте диагноз.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
Какова дальнейшая тактика ведения?

Эталон ответа к задаче:

Диагноз: Нарушенная внематочная беременность. Внутрибрюшное кровотечение.
Геморрагический шок?

Дифференциальный диагноз: Разрыв кисты яичника.

Тактика ведения: Оперативное лечение в экстренном порядке - лапароскопия, объем оперативного вмешательства решить интраоперационно. Инфузионная терапия, решить вопрос о необходимости гемотрансфузии.

Задача №2

Больная 39 лет. Поступила в отделение гинекологии с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, периодически тянущие боли внизу живота. В анамнезе: менструации по 4/5 дней, через 27/30 дней, умеренные, безболезненные. На фоне задержки менструации на 2 недели тест на беременность слабоположительный. Б-2, Р-1, А-1. На протяжении 10 дней беспокоят кровянистые выделения из половых путей, тянущие боли внизу живота. Самостоятельно принимала но-шпу, с кратковременным положительным эффектом.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовой окраски. АД 110/70 мм.рт.ст., пульс 72 уд/мин, удовлетворительно наполнения. Живот мягкий, чувствительный при пальпации над лоном. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

При двуручном влагалищном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт, движения за шейку болезненные. Тело матки увеличено до 4-5 недель беременности, плотной консистенции, чувствительное при пальпации. Придатки матки справа не увеличены, область их безболезненная при пальпации. Слева пальпируются увеличенные придатки до 5-6 см, чувствительные при пальпации. Своды глубокие, безболезненные. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные.

При обследовании в стационаре – кровь на В-ХГЧ при поступлении 96 МЕ/мл. При УЗИ малого таза выявлено: матка соответствует размерам 5-6 недель беременности, признаки сактосальпинкса, свободной жидкости в малом тазу – узкая полоска.

Задания:

Поставьте диагноз.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
Какова дальнейшая тактика ведения?

Эталон ответа к задаче

Диагноз при поступлении: Беременность малого срока, угрожающий самопроизвольный аборт? Нарушенная внематочная беременность? Хронический левосторонний аднексит.

Дисфункция яичников репродуктивного периода? Тактика: кровь на В-ХГЧ в динамике, лапароскопия. Заключительный диагноз: после обследования.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и

Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта

затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных,

относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Рольное разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информацию, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъективный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.