

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 14.09.2023 10:32:20
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757d

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра урологии, нефрологии и трансплантологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

Т.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.02 Урогинекология**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.68 Урология*

Квалификация: *Врач-уролог*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности ординатуры 31.08.68 Урология, утверждённым приказом Минобрнауки России № 1111 от 26 августа 2014 г., и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-уролог», утвержденного Приказом Минтруда России № 612н от 4 августа 2017 г.

Фонд оценочных средств составлен:

ФИО	должность	уч. Звание	уч. Степень
Зырянов Александр Владимирович	Заведующий кафедрой урологии	доцент	Доктор медицинских наук
Борзунов Игорь Викторович	Профессор кафедры урологии	доцент	Доктор медицинских наук
Макарян Альберт Альбертович	Доцент кафедры урологии		Кандидат медицинских наук

Фонд оценочных средств согласован с представителями практического здравоохранения и академического сообщества. Рецензенты:

Климушев Владимир Николаевич, к.м.н., заместитель главного врача по хирургии, ГБУЗ СО «СОКБ №1»

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры урологии, нефрологии и трансплантологии (протокол № 4 от 07.04.2023 г.)
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС, представлен в таблице:

Дидактическая единица	Наименование дисциплинарного модуля, ДЕ, темы	Коды формируемых компетенций	Основное содержание раздела, дидактической единицы (тема, основные закономерности, понятия, термины и т.п.)
ДЕ 1.	Проблемы развития урогинекологии.	УК-1, ПК-1, ПК-10	Организация урогинекологической помощи. Урогинекология как междисциплинарная проблема. Маршрутизация больных.
ДЕ 2.	Беременность и урологические заболевания	УК-1, ПК-5, ПК-6	Факторы вызывающие изменения органов мочевой системы при беременности. Острый пиелонефрит беременных. Особенности диагностики. Методы восстановления уродинамики. Принципы антибактериальной терапии. Беременность и туберкулез. Беременность при аномалиях органов мочевой системы.
ДЕ 3.	Повреждения органов мочевой системы в акушерской и гинекологической практике	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Повреждение мочеточников Повреждения мочевого пузыря Повреждения уретры Виды повреждений. Диагностика. Тактика Методы дренирования мочевых путей Восстановительные операции Профилактика повреждений в акушерской и гинекологической практике
ДЕ 4.	Недержание мочи у женщин.	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Недержание мочи у женщин: классификация. Стрессовое недержание мочи у женщин. Этиология и патогенез . Клиника. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Прогноз, реабилитация. Ургентное недержание мочи и гиперактивный мочевой пузырь у женщин. Этиология и патогенез . Клиника. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Прогноз, реабилитация.
ДЕ 5.	Урогенитальные мочевые свищи	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Пузырно-влагалищные свищи. Уретро-влагалищные свищи. Мочеточниково-влагалищные свищи. Сложные свищи Этиология и патогенез свищей. Клиника. Диагностика. Оперативное лечение. Прогноз. Реабилитация

ДЕ 6.	Острые и рецидивирующие циститы у женщин.	УК-1, ПК-5, ПК-6	Острый цистит: клиника, диагностика, лечение. Причины рецидивирования циститов. Лечение и профилактика рецидивов.
ДЕ 7.	Синдром хронической тазовой боли в практике гинеколога и уролога.	УК-1, ПК-5, ПК-6	Интерстициальный цистит. Эндометриоз. Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) у женщин.

5.2. Контролируемые учебные элементы

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование компетенций		
		Знать (формулировка знания и указание ПК-, УК-)	Уметь (формулировка умения и указание ПК-, УК-)	Владеть (формулировка навыка и указание ПК-, УК-)
ДЕ 1.	Проблемы развития урогинекологии.	Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения. Общие вопросы организации урогинекологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи населению. Организацию, оборудование и оснащение урологического кабинета поликлиники, инструменты и оборудование для урогинекологических манипуляций. УК-1, ПК-1, ПК-10	Оформлять необходимую медицинскую документацию. Оценивать эффективность лечения, проводить диспансеризацию больных. Проводить санитарно-просветительную работу. ПК-1, ПК-10	Методами статистического анализа, определения качества оказанной урогинекологической помощи. ПК-1, ПК-10
ДЕ 2.	Беременность и урологические заболевания	Анатомию женской промежности, строение и топографию уретры, мочевого пузыря у женщин. Топографо-	Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования у	Определять показания и противопоказания назначения консервативной и антибактериальной

		анатомические взаимоотношение матки, маточных сосудов, мочеточников и мочевого пузыря. Функциональную анатомию при беременности. УК-1, ПК-5, ПК-6	беременных, дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза. Определять тактику лечения беременных, проводить консервативное и оперативное лечение урогинекологических заболеваний с учетом срока беременности. ПК-5, ПК-6	терапии при беременности. ПК-5, ПК-6
ДЕ 3.	Повреждения органов мочевой системы в акушерской и гинекологической практике	Общие принципы оказания урогинекологической помощи. Возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урогинекологии. Методы хирургического лечения в урогинекологии. УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза. ПК-2, ПК-5, ПК-6	Применять методы дренирования и катетеризации органов мочевыводящей системы. Цистоскопия. ПК-2, ПК-5, ПК-6
ДЕ 4.	Недержание мочи у женщин.	Анатомию и топографию нижних отделов мочевыводящей системы. Физиологию процесса мочеиспускания у женщин. Возрастные анатомические анатомические изменения топографии органов малого таза у женщин. УК-1, ПК-5, ПК-6	Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования. Принцип проведения комплексного уродинамического исследования. Определять тактику лечения, проводить консервативное и оперативное лечение урогинекологических заболеваний. ПК-5, ПК-6	Осмотр шейки матки в зеркалах. Кашлевая проба. Цистоскопия. Уретросуспензия. Назначать медикаментозное лечение недержания мочи у женщин. ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

ДЕ 5.	Урогенитальные мочевые свищи	Анатомию и топографию нижних отделов мочевыводящей системы. УК-1, ПК-5, ПК-6	Определять тактику лечения, проводить консервативное и оперативное лечение урогинекологических заболеваний. ПК-5, ПК-6	Осмотр шейки матки в зеркалах. Цистоскопия. Пластика мочеполовых свищей. Восстановительное лечение. ПК-5, ПК-6, ПК-8
ДЕ 6.	Острые и рецидивирующие циститы у женщин.	Клиническую симптоматику урогинекологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику. Возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урогинекологии. УК-1, ПК-5, ПК-6	Определять тактику консервативного лечения. Принципы назначения антибактериальной терапии в зависимости от вида и чувствительности возбудителя. ПК-5, ПК-6	Назначение антибактериальной и противовоспалительной терапии. Цистоскопия. Биопсия мочевого пузыря. ПК-5, ПК-6
ДЕ 7.	Синдром хронической тазовой боли в практике гинеколога и уролога.	Клиническую симптоматику урогинекологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику. УК-1, ПК-5, ПК-6	Применение комплексного уродинамического исследования, умение его интерпретировать. ПК-5	Назначение симптоматической терапии. Цистоскопия. УЗИ мочевого пузыря. ПК-6

Навыки как составляющие элементы конкретной компетенции (задача дисциплины) и требуемые профессиональным стандартом	Образовательные технологии, позволяющие владеть навыком	Средства и способ оценивания навыка
Обобщенная трудовая функция - код А Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю "урология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара		
Трудовая функция А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза. Навык	Решение ситуационных задач, анализ историй болезни, участие в консилиумах, курация палат урологического отделения, осмотр и обследование пациентов урогинекологическими заболеваниями.	Обязательная демонстрация навыка в ходе текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

Проведение обследования пациентов с урогинекологическими заболеваниями		
Трудовая функция А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности. Навык Подбор метода консервативного лечения урогинекологических заболеваний	Решение ситуационных задач, анализ историй болезни, участие в консилиумах, курация палат урологического отделения, осмотр и обследование пациентов урогинекологическими заболеваниями, разработка тактики лечения.	Обязательная демонстрация навыка в ходе текущей и промежуточной аттестации по дисциплине
Обобщенная трудовая функция - код В Оказание специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю "урология" в стационарных условиях		
Трудовая функция В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза. Навык Проведение обследования пациентов с урогинекологическими заболеваниями	Решение ситуационных задач, анализ историй болезни, участие в консилиумах, курация палат урологического отделения, осмотр и обследование пациентов урогинекологическими заболеваниями.	Обязательная демонстрация навыка в ходе текущей и промежуточной аттестации по дисциплине
Трудовая функция В/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности. Навык Выполнение оперативных видов лечения урогинекологических заболеваний.	Решение ситуационных задач, анализ историй болезни, участие в консилиумах, курация палат урологического отделения, осмотр и обследование пациентов урогинекологическими заболеваниями, разработка тактики лечения.	Обязательная демонстрация навыка в ходе текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

2. Аттестационные материалы

Текущая аттестация проводится в форме фронтального опроса по вопросам для самостоятельной подготовки ординатора. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета на основе тестового контроля (тест состоит из 20 вопросов).

2.1. Вопросы для самостоятельной подготовки ординатора

1. Ургентное недержание мочи и гиперактивный мочевого пузыря у женщин. Методы лечения.
2. Синдром хронической тазовой боли в практике гинеколога и уролога.
3. Эндометриоз. ВЗОМТ.
4. Острый цистит: клиника, диагностика, лечение.
5. Урогенитальные мочевые свищи.
6. Дифференциальная диагностика типов недержания мочи. Роль комплексного уродинамического исследования

2.2. Тестовые задания

Примеры тестовых вопросов

1. В акушерско-гинекологической практике повреждения мочеточника наблюдаются чаще всего
 - а) одновременно обоих мочеточников
 - *б) в нижней трети
 - в) в средней трети
 - г) в сочетании с травмой мочевого пузыря
 - д) в верхней трети
2. Возможны следующие виды повреждений мочеточников при гинекологических операциях
 - а) рассечение
 - б) перевязка
 - в) раздавливание
 - г) удаление терминального отдела
 - *д) все перечисленное
3. Подготовка к операции по поводу недержания мочи включает
 - а) комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование
 - б) тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности
 - в) подготовку кишечника
 - *г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
4. Возможными осложнениями после операций по поводу недержания мочи при напряжении являются
 - а) задержка мочеиспускания
 - б) цистит
 - в) острый пиелонефрит
 - *г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
5. Основной этиологический фактор недержания мочи при напряжении
 - а) цисталгия
 - б) цистит
 - в) уретрит
 - *г) родовая травма
 - д) вульвовагинит
6. Причинами возникновения недержания мочи при напряжении являются все перечисленные, кроме
 - а) патологических родов
 - *б) многократных родов
 - в) физического перенапряжения
 - г) послеоперационной травмы
7. Способствуют возникновению недержания мочи при напряжении
 - а) врожденная неполноценность тканей тазового дна
 - б) нейрогенные причины
 - в) недостаточность эстрогенных гормонов
 - *г) все перечисленное
 - д) ничего из перечисленного
8. Наиболее типичными признаками недержания мочи являются все перечисленные, кроме
 - а) укорочения функциональной длины уретры
 - б) снижения максимального внутриуретрального давления

- *в) повышения внутриуретрального давления
 - г) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения
9. Наиболее типичными признаками недержания мочи являются
- а) увеличение максимальной скорости потока мочи
 - б) укорочение времени мочеиспускания
 - в) увеличение времени мочеиспускания
 - *г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
10. У больных с тяжелой степенью недержания мочи внутрипузырное давление равно
- а) 100 см вод. ст.
 - б) 60-80 см вод. ст.
 - в) 40-60 см вод. ст.
 - г) 20-40 см вод. ст.
 - *д) менее 20 см вод. ст.
11. Недержание мочи при напряжении необходимо дифференцировать
- а) с эктопией мочеочника
 - б) с гипоспадией, эписпадией
 - в) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря
 - *г) со всем перечисленным
 - д) только а) и в)
12. Лечебная физкультура при недержании мочи при напряжении направлена на укрепление
- а) мышц тазового дна и промежности
 - б) сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки
 - в) мышц диафрагмы
 - *г) правильно а) и б)
13. Показаниями к передней кольпорафии являются
- а) выраженное уетроцеле
 - б) цистоцеле
 - в) увеличение заднего пузырно-уретрального угла свыше 120
 - г) правильно а) и б)
 - *д) все перечисленное
14. Операция петлевой пластики при недержании мочи направлена
- а) на удлинение уретры
 - б) на коррекцию заднего пузырно-уретрального угла
 - в) на уменьшение угла наклона уретры к лобковому симфизу при одновременном приподнимании шейки мочевого пузыря
 - г) на все перечисленное
 - *д) только б) и в)
15. Подготовка к операции по поводу недержания мочи включает
- а) комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование
 - б) тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности
 - в) подготовку кишечника
 - *г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
- Цистит наблюдается чаще всего в возрасте
16. а) 11-20 лет
- *б) 21-40 лет
 - в) 41-50 лет

- г) 51-60 лет
- д) старше 60 лет
- 17. Основное значение в возникновении цистита придается
 - а) местным расстройствам кровообращения
 - б) физическим факторам
 - *в) инфекции
 - г) химическим факторам
 - д) общим факторам
- 18. Наиболее частым путем проникновения инфекции в мочевой пузырь является
 - а) уретральный
 - б) нисходящий
 - в) лимфогенный
 - *г) гематогенный
 - д) контактный
- 19. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме
 - а) поллакиурии
 - *б) полиурии
 - в) терминальной гематурии
 - г) болей при мочеиспускании
 - д) пиурии
- 20. Диагностика цистита основана на анализе всего перечисленного, кроме
 - а) анамнестических данных и клинических проявлений
 - б) данных микроскопии осадка мочи
 - в) данных посева мочи
 - *г) данных экскреторной урографии и уретроцистографии
 - д) данных двухстаканной пробы мочи
- 21. При остром цистите показаны
 - а) цистоскопия (в большинстве случаев)
 - *б) цистоскопия (в исключительных случаях)
 - в) катетеризация мочевого пузыря
 - г) уретроскопия
 - д) цистометрия
- 22. Дифференциальную диагностику цистита следует проводить
 - а) с пиелонефритом
 - б) с простатовезикулитом
 - в) с парапроктитом
 - г) со всем перечисленным
 - *д) только с а) и б)
- 23. Дифференциальную диагностику цистита следует проводить
 - а) с аппендицитом
 - б) с туберкулезом и опухолью мочевого пузыря
 - в) с эндометриозом мочевого пузыря
 - г) с колитом
 - *д) правильно б) и в)
- 24. При циститах не следует применять
 - а) диетотерапию
 - б) фитотерапию
 - в) местное лечение
 - *г) лучевую терапию
 - д) медикаментозное лечение
- 25. Причиной возникновения лейкоплакии мочевого пузыря

является

- а) воздействие химических агентов
- б) лучевые поражения пузыря
- в) туберкулез мочевого пузыря
- *г) хронический цистит
- д) амёбные циститы

3. Технологии и критерии оценивания

Результатом освоения дисциплины является формирование компетенций, необходимых для выполнения трудовых функций и трудовых действий, предусмотренных профессиональным стандартом «Врач-уролог».

3.1. Результат фронтального опроса по вопросам оценивается как «зачтено» или «не зачтено»

Не зачтено

Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи

Зачтено

Удовлетворительно

Ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.

Хорошо

Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные

Отлично

Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

3.1. Тестовый контроль

Критерии оценки:

70-79% правильных ответов -	удовлетворительно
80-89% правильных ответов -	хорошо
90% и выше -	отлично