

**Оценочные средства для проведения аттестации
по практике «Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)»
для обучающихся 2023 года поступления по образовательной программе 31.05.01 Лечебное
дело, направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет),
форма обучения очная**

на 2026-2027 учебный год /

**Assessment tools for conducting practice assessment "Industrial practice (obstetrics and
gynecology practice)" for students of 2023 admission year under the educational program 31.05.01 General
Medicine, direction (profile) General Medicine (Specialist's), form of study full-time
for 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой практики знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и течения беременности; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и течения беременности;	н-1. Владеет методикой коммуникации и осмотра беременных при осуществлении

медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	профессиональной деятельности, владеет методикой формулирования предварительного диагноза во время беременности, в родах, в послеродовом периоде, владеет навыками составления плана необходимого дополнительного лабораторного и инструментального обследования.
---	---	---

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Организация системы акушерской и перинатальной помощи. Организация акушерско-	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие действия врача при первичном осмотре беременной в женской консультации (I уровень)	1. Установление доверительного контакта и уточнение жалоб с	да	да	нет

	гинекологической помощи в России. Трехуровневая система акушерской и перинатальной службы; структура и организация работы родильного дома;		соответствуют алгоритмам качественной коммуникации и постановки предварительного диагноза? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Установление доверительного контакта и уточнение жалоб с использованием открытых вопросов 2. Проведение наружного акушерского обследования (приемы Леопольда-Левицкого) для определения положения плода 3. Назначение высокотехнологичных методов МРТ-диагностики всем пациенткам при первом визите 4. Формулирование предварительного диагноза с указанием срока беременности и сопутствующей патологии	использованием открытых вопросов			
				2.Проведение наружного акушерского обследования (приемы Леопольда-Левицкого) для определения положения плода 4.Формулирование предварительного диагноза с указанием срока беременности и сопутствующей патологии			

			5. Обсуждение личных данных пациентки в присутствии посторонних лиц в кабинете 6. Принятие решения о родоразрешении в стационаре I уровня при выявлении тяжелого порока сердца у плода				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Беременная 34 недели с признаками преждевременных родов и рубцом на матке поступила в районную больницу (I уровень). Врач провел осмотр, сформулировал диагноз и составил план перевода пациентки в учреждение, имеющее отделение реанимации новорожденных и условия для сложных операций. Вопрос: В учреждение какого уровня (согласно трехуровневой системе) должна быть направлена данная пациентка?	Третий уровень	да	да	да

ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных

условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	н-1 Владеет навыком направления беременной для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний. Владеет навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями в акушерстве, в том числе неотложными; навыком установления клинического диагноза.

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
2.	Модуль 1. обязанности врача акушера - гинеколога; основная документация в родильном доме; основные показатели эффективности работы родильного дома;	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие критерии и документы являются основополагающими для установления диагноза и принятия решения о направлении беременной	1.Наличие признаков преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты (ПОНРП) 2.Диагностированная	да	да	нет

	этико-деонтологические аспекты в работе врача акушера - гинеколога.		на III уровень оказания помощи? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Наличие признаков преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты (ПОНРП) 2. Диагностированная тяжелая преэклампсия или HELLP-синдром 3. Исключительно желание пациентки рожать в перинатальном центре при отсутствии патологии 4. Выявление декомпенсированной плацентарной недостаточности по данным КТГ и доплерометрии 5. Оформление только статистического талона без направления в обменной карте 6. Наличие легкого токсикоза первой половины беременности без потери массы тела	тяжелая преэклампсия или HELLP-синдром			
		2.	Беременная 32 недели	Преждевременная	да	да	да

		Ситуационные задачи/кейсы	поступила с жалобами на резкие боли в животе и незначительные кровянистые выделения. При пальпации матка напряжена («каменная»), сердцебиение плода приглушено. Врач проводит дифференциальный диагноз между разрывом матки и патологией плаценты. Вопрос: Какой экстренный клинический диагноз наиболее вероятен при такой картине?	отслойка нормально расположенной плаценты			
--	--	----------------------------------	--	---	--	--	--

ПК-3.3.1 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и	ПК-3.3.1 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в	н-1 Владеет методикой разработки плана лечения

немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	заболевания или состояния в акушерстве, навыком назначения лекарственных препаратов, медицинский изделий, лечебного питания.
---	---	--

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 2. Методы исследования в акушерстве. Определение массы плода; определение зрелости и доношенности плода. Техника аускультации сердечных тонов плода; измерение окружности и пальпация живота; приемы Леопольда-Левицкого; Признаки беременности.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие методы обследования и назначения являются обязательными при составлении плана ведения беременной с подозрением на задержку роста плода (ЗРП)? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Проведение доплерометрии	1. Проведение доплерометрии кровотока в артерии пуповины и маточных артериях 2. Динамический контроль массы плода по данным ультразвуковой фетометрии 3. Назначение лечебного питания с повышенным содержанием белка и	да	да	нет

			кровотока в артерии пуповины и маточных артериях 2. Динамический контроль массы плода по данным ультразвуковой фетометрии 3. Назначение лечебного питания с повышенным содержанием белка и витаминов 4. Рентгенологическое определение ядер окостенения плода (точки Бекляра) 5. Постоянный прием препаратов для стимуляции родовой деятельности с 30 недель 6. Исключительно аускультация плода стетоскопом без записи КТГ	витаминов			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	При наружном обследовании беременной в 38 недель окружность живота составила 100 см, высота стояния дна матки — 35 см. При пальпации приемом Леопольда-Левицкого в дне матки определена крупная,	Тазовое предлежание	да	да	да

			плотная, баллотирующая часть плода. Вопрос: Какое предлежание плода должен указать врач в плане ведения родов?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-3.3.2 Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.2 Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	н-1 Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения в акушерской практике.

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 2. Методы исследования в акушерстве. Оценка степени зрелости шейки матки; регистрация	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие методы и критерии используются для оценки готовности организма к родам и	1. Оценка консистенции, длины и открытия шейки матки по шкале	да	да	нет

	сократительной деятельности мышц матки; кардиотокография плода во время беременности и в родах; диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.		мониторинга состояния плода согласно клиническим рекомендациям? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Оценка консистенции, длины и открытия шейки матки по шкале Бишоп 2. Анализ базальной частоты ритма и наличия акцелераций на кардиотокограмме (КТГ) 3. Использование наружной гистерографии для регистрации частоты схваток 4. Ежедневное проведение рентгенопельвиометрии в активной фазе родов 5. Определение уровня сахара в околоплодных водах при каждой схватке 6. Обязательное проведение амниоцентеза при нормальных показателях КТГ	Бишоп 2. Анализ базальной частоты ритма и наличия акцелераций на кардиотокограмме (КТГ) 3. Использование наружной гистерографии для регистрации частоты схваток			
		2. Ситуационн	При осмотре первородящей в 40	Зрелая шейка	да	да	да

		ые задачи/кейсы	недель выявлено: шейка матки мягкая, длиной 1 см, расположена по проводной оси таза, цервикальный канал пропускает один палец. КТГ плода в норме (8-9 баллов по Фишеру). Вопрос: Какую степень готовности родовых путей по шкале Бишоп должен диагностировать врач?				
--	--	------------------------	---	--	--	--	--

ПК-6.3.1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка; навыком проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельности находящего в распоряжении среднего медицинского персонала	ПК-6.3.1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка; навыком проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими	н-1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, навыком контроля выполнения должностных обязанностей акушеркой, навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.

	работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
--	--	--

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 3. Физиологическое акушерство Родовые пути. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Клиническое течение и ведение нормальных родов. Обезболивание родов. Клиника нормального послеродового периода. Период новорожденности.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие действия врача и показатели работы акушерки подлежат внутреннему контролю качества при ведении нормальных родов и послеродового периода? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Своевременность и правильность ведения партограммы в первом периоде родов 2. Контроль соблюдения акушеркой техники прикладывания новорожденного к груди 3. Оценка частоты использования эпидуральной анальгезии во всех случаях без исключения 4. Мониторинг объема кровопотери в	1.Своевременность и правильность ведения партограммы в первом периоде родов 2.Контроль соблюдения акушеркой техники прикладывания новорожденного к груди 4.Мониторинг объема кровопотери в третьем и раннем послеродовом периодах	да	да	нет

			третьем и раннем послеродовом периодах 5. Анализ личных переписок персонала в рабочее время 6. Проверка наличия у акушерки диплома о высшем медицинском образовании				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У первородящей женщины со схватками через каждые 3–5 минут при влагалищном исследовании обнаружено полное раскрытие маточного зева, плодный пузырь отсутствует, головка плода находится на тазовом дне. Роженица начала испытывать непреодолимое желание тужиться. Вопрос: В каком периоде родов находится пациентка?	Период изгнания	да	да	да

ПК-6.3.2. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельности находящего в распоряжении	ПК-6.3.2. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	н-1. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

среднего медицинского персонала		
---------------------------------	--	--

№	Раздел практики, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 4. Патологическое акушерство Понятие об узком тазе. Аномалии родовой деятельности. Беременность и роды в тазовом предлежании. Многоплодие. Преждевременные роды. Внутриутробная гипоксия плода. Асфиксия новорожденного. Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода. Родовой травматизм матери и плода. Кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Ранние токсикозы. Преэклампсия. Эклампсия. Послеродовые инфекционные заболевания. Послеродовый эндометрит. Послеродовый перитонит. Сепсис. Послеродовый мастит. Экстрагенитальная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие сведения и документы являются обязательными для внесения в электронную историю родов при развитии тяжелой преэклампсии или акушерского кровотечения? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Почасовой учет диуреза и динамика артериального давления в листе мониторинга 2. Протокол операции (кесарево сечение или ручное обследование матки) с описанием объема кровопотери 3. Оценка музыкальных предпочтений пациентки для создания комфортной среды 4. Информированное добровольное согласие на медицинское	1.Почасовой учет диуреза и динамика артериального давления в листе мониторинга 2.Протокол операции (кесарево сечение или ручное обследование матки) с описанием объема кровопотери 4.Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и переливание компонентов крови	да	да	нет

	патология и беременность.		вмешательство и переливание компонентов крови 5. Подробный список личных вещей, переданных родственникам на хранение 6. Копия чека на покупку личных гигиенических средств				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В процессе родов у пациентки диагностирована острая гипоксия плода, потребовавшая экстренного оперативного родоразрешения. Врач должен немедленно зафиксировать в электронной системе время принятия решения, начало операции и извлечение плода. Вопрос: Какой документ (протокол) в электронной карте подтверждает обоснованность применения хирургического метода?	протокол операции	да	да	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

- 1 Амниотомия. Показания. Техника выполнения.
- 2 Анализ сроков беременности.
- 3 Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
- 4 Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
- 5 Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода.
- 6 Ведение второго периода родов. Тактика врача.
- 7 Ведение нормальных родов.
- 8 Ведение первого периода родов. Тактика врача.
- 9 Ведение послеродового периода. Тактика врача.
- 10 Ведение родов при тазовом предлежании плода.
- 11 Ведение третьего периода родов. Тактика врача.
- 12 Внутреннее акушерское исследование.
- 13 Внутренние половые органы женщины. Анатомия.
- 14 Врачебная тактика при послеродовом эндометрите.
- 15 Диагностика гипоксии плода во время беременности и в родах.
- 16 Диагностика неправильного положения плода и тактика врача.
- 17 Диагностика предлежания плаценты. Тактика врача
- 18 Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности. Тактика врача.
- 19 Тазовое предлежание плода. Диагностика тазового предлежания плода.
- 20 Диагностика узкого таза. Тактика врача.
- 21 Дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика, тактика врача.
- 22 Кардиотокография плода во время беременности и в родах.
- 23 Классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода.
- 24 Клиника тяжелой преэклампсии. Тактика врача.
- 25 Клинически узкий таз. Диагностика. Тактика врача.
- 26 Кровоснабжение и иннервация половых органов женщины.
- 27 Методики определения предполагаемой массы плода во время беременности.
- 28 Тазовое предлежание плода. Течение беременности. Тактика ведения родов.
- 29 Методы обезболивания родов.
- 30 Методы оценки готовности организма женщины к родам

- 31 Мышцы тазового дна.
- 32 Наружные половые органы женщины. Анатомия.
- 33 Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного умеренной степени тяжести.
- 34 Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного тяжелой степени тяжести.
- 35 Операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Техника выполнения операции.
- 36 Определение зрелости и доношенности плода.
- 37 Особенности ведения родов при преэклампсии.
- 38 Особенности строения женского таза.
- 39 Оценка новорожденного по шкале Апгар.
- 40 Оценка степени зрелости шейки матки.
- 41 Первый туалет новорожденного
- 42 Плод как объект родов.
- 43 Показания и техника наложения вакуум-экстрактора.
- 44 Показания и техника наложения выходных акушерских щипцов.
- 45 Последовательность мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении.
- 46 Последовательность мероприятий при свершившемся разрыве матки.
- 47 Пособие по Цовьянову при ягодичном предлежании плода.
- 48 Предположительные, вероятные и достоверные признаки беременности.
- 49 Прием Мориса-Левре-Ляшапель.
- 50 Приемы Леопольда-Левицкого.
- 51 Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившейся плаценты.
- 52 Принципы ведения преждевременных родов. Тактика врача.
- 53 Причины наступления родов, периоды родов.
- 54 Профилактики заражения ВИЧ-инфекцией в акушерской практике
- 55 Размеры большого таза. Техника измерения.
- 56 Размеры малого таза.
- 57 Кардиотокография во время беременности и в родах.
- 58 Роды при многоплодной беременности. Тактика врача.
- 59 Ручное пособие при переднем виде затылочного предлежания.
- 60 Ручной контроль полости матки. Техника выполнения.
- 61 Слабость родовых сил. Клиника, диагностика, тактика врача.
- 62 Тактика ведения беременности и родов при анатомически узком тазе.
- 63 Тактика врача при выявлении признаков дистресса плода в первом периоде родов.

- 64 Тактика врача при запущенном поперечном положении плода.
- 65 Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты у роженицы в 1ом периоде родов
- 66 Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в потужном периоде.
- 67 Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в 3-м триместре беременности.
- 68 Тактика врача при перитоните после кесарева сечения.
- 69 Тактика врача при появлении признаков эклампсии в родах.
- 70 Тактика врача при предлежании плаценты и начавшемся кровотечении у беременной в 3-м триместре беременности.
- 71 Тактика врача при угрожающем разрыве матки.
- 72 Тактика врача при феномене «шоковая матка».
- 73 Тактика врача при эклампсии во время беременности.
- 74 Техника выполнения баллонной тампонады матки.
- 75 Техника наложения компрессионных швов на матку при гипотоническом кровотечении.
- 76 Техника наложения швов на шейку матки при её разрыве I-II степени.
- 77 Техника осмотра и измерение родившегося последа.
- 78 Техника осмотра шейки матки в зеркалах у родильниц.
- 79 Техника ушивания разрывов промежности. Уход за швами.
- 80 Техника эпизиотомии и эпизиоррафии.
- 81 Этико-деонтологические аспекты в работе врача акушера – гинеколога.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Практика: Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)
Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело
Учебный год: 2026-2027

Билет № 1

- 1. Размеры большого таза. Техника измерения.
- 2. Ведение первого периода родов. Тактика врача.
- 3. Тактика врача при эклампсии во время беременности. Влияние на плод.

1. Assessment Tools for Interim Assessment (IA), Allowing Verification of the Development of Knowledge (K) / Skills (S) / Abilities (A) (KSA) Provided for by the Practice Program:

PC-2.3.1. Possesses the skill of collecting complaints, life history and pregnancy course history; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (inspection, palpation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient for laboratory and instrumental examinations when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of referring the patient for consultation with specialist physicians when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-2. Capable of conducting an examination of a patient when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care	PC-2.3.1. Possesses the skill of collecting complaints, life history and pregnancy course history; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (inspection, palpation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient for laboratory and instrumental examinations when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of referring the patient for consultation with specialist physicians when there are medical indications in accordance with current	A-1. Possesses the methodology of communication and examination of pregnant women in the course of professional activities, possesses the methodology of formulating a preliminary diagnosis during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, possesses the skills of drawing up a plan for necessary additional laboratory and instrumental examinations.

	procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care	
--	--	--

№	Practice Section Forming this KSA (Module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	For Which Type of Control		
					TC	IC	IA
7.	Module 1. Organization of the obstetric and perinatal care system. Organization of obstetric and gynecological care in Russia. Three-level system of obstetric and perinatal service; structure and organization of the maternity hospital;	1. Multiple Choice	7. Which actions of the physician during the initial examination of a pregnant woman at the women's health clinic (Level I) correspond to the algorithms of quality communication and establishing a preliminary diagnosis? (Choose three correct answers from six) 1. Establishing trusting contact and clarifying complaints using open-ended questions 2. Conducting external obstetric examination (Leopold-Levitsky maneuvers) to determine fetal position 3. Prescribing high-tech MRI diagnostics for all patients at the first visit 4. Formulating a preliminary diagnosis indicating the	. Establishing trusting contact and clarifying complaints using open-ended questions 2. Conducting external obstetric examination (Leopold-Levitsky maneuvers) to determine fetal position 4. Formulating a preliminary diagnosis indicating the gestational age and concomitant pathology	yes	yes	no

			gestational age and concomitant pathology 5. Discussing the patient's personal data in the presence of outsiders in the office 6. Making a decision on delivery in a Level I hospital when a severe fetal heart defect is detected				
		2. Case Studies / Scenarios	A pregnant woman at 34 weeks with signs of preterm labor and a uterine scar was admitted to a district hospital (Level I). The physician conducted an examination, formulated a diagnosis, and made a transfer plan for the patient to a facility that has a neonatal intensive care unit and conditions for complex surgeries. Question: To which level facility (according to the three-level system) should this patient be referred?	Third Level	yes	yes	yes

PC-2.3.2. Possesses the skill of referring a patient for specialized medical care in inpatient settings or day hospital settings when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of conducting differential diagnosis with other diseases/conditions, including emergency conditions; the skill of establishing a diagnosis in accordance with the current International

Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-2. Capable of conducting an examination of a patient when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care	PC-2.3.2. Possesses the skill of referring a patient for specialized medical care in inpatient settings or day hospital settings when there are medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of conducting differential diagnosis with other diseases/conditions, including emergency conditions; the skill of establishing a diagnosis in accordance with the current International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)	A-1. Possesses the skill of referring a pregnant woman for specialized medical care in inpatient settings or day hospital settings when there are medical indications. Possesses the skill of conducting differential diagnosis with other diseases/conditions in obstetrics, including emergency conditions; the skill of establishing a clinical diagnosis.

№	Practice Section Forming this KSA (Module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	For Which Type of Control		
8.	Module 1. Duties of an obstetrician-gynecologist; basic documentation in the maternity hospital; main performance indicators of the maternity hospital; ethical and deontological aspects in the work of an obstetrician-gynecologist.	1. Multiple Choice	7. Which criteria and documents are fundamental for establishing a diagnosis and making a decision to refer a pregnant woman to Level III care? (Choose three correct answers from six) 1. Signs of premature abruption of a normally located placenta (PONRP) 2. Diagnosed severe preeclampsia or HELLP syndrome 3. Exclusively the patient's wish to give	1. Signs of premature abruption of a normally located placenta (PONRP) 2. Diagnosed severe preeclampsia or HELLP syndrome 4. Identification of decompensated placental insufficiency according to CTG and Doppler data	yes	yes	no

			birth in a perinatal center in the absence of pathology 4. Identification of decompensated placental insufficiency according to CTG and Doppler data 5. Filling out only the statistical card without a referral in the exchange card 6. Presence of mild toxicosis in the first half of pregnancy without weight loss				
		2. Case Studies / Scenarios	A pregnant woman at 32 weeks was admitted with complaints of sharp abdominal pain and slight bloody discharge. On palpation, the uterus is tense ("stony"), fetal heartbeat is muffled. The physician conducts a differential diagnosis between uterine rupture and placental pathology. Question: Which emergency clinical diagnosis is most likely given this presentation? Вопрос: Какой экстренный клинический диагноз наиболее вероятен при такой	Premature abruption of a normally located placenta	yes	yes	yes

			картине?				
--	--	--	----------	--	--	--	--

PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of prescribing medications, medical devices, and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease and in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of evaluating the effectiveness and safety of the use of medications, medical devices, therapeutic nutrition, and other treatment methods; the skill of organizing personalized treatment for the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of treatment effectiveness and safety

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-3. Capable of prescribing medication and non-medication treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care	PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of prescribing medications, medical devices, and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease and in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of evaluating the effectiveness and safety of the use of medications, medical devices, therapeutic nutrition, and other treatment methods; the skill of organizing personalized treatment for the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of treatment effectiveness and safety	A-1. Possesses the methodology of developing a treatment plan for a disease or condition in obstetrics, the skill of prescribing medications, medical devices, and therapeutic nutrition.

№	Practice Section Forming this KSA (Module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Для какого вида контроля предназначен		
					TC	IC	IA
9.	Module 2. Research methods in obstetrics. Determination of fetal weight; determination of	1. Multiple Choice	7. Which examination methods and prescriptions are mandatory when	1. Conducting Doppler assessment of blood flow in the umbilical	yes	yes	no

	fetal maturity and term. Technique of fetal heart sounds auscultation; measurement of abdominal circumference and palpation; Leopold-Levitsky maneuvers; Signs of pregnancy		drawing up a management plan for a pregnant woman with suspected fetal growth restriction (FGR)? (Choose three correct answers from six) 1. Conducting Doppler assessment of blood flow in the umbilical artery and uterine arteries 2. Dynamic monitoring of fetal weight according to ultrasound fetometry data 3. Prescribing therapeutic nutrition with increased protein and vitamin content 4. X-ray determination of fetal ossification nuclei (Beklar's points) 5. Continuous administration of drugs to stimulate labor activity from 30 weeks 6. Exclusively fetal auscultation with a stethoscope without CTG recording	artery and uterine arteries 2. Dynamic monitoring of fetal weight according to ultrasound fetometry data 3. Prescribing therapeutic nutrition with increased protein and vitamin content			
		2. Case Studies / Scenarios	During an external examination of a pregnant woman at 38 weeks, the abdominal circumference was 100 cm, the height of the uterine fundus was 35	Breech presentation	yes	yes	yes

			cm. On palpation using the Leopold-Levitsky maneuver, a large, dense, ballotable part of the fetus was identified in the uterine fundus. Question: Which fetal presentation should the physician indicate in the labor management plan?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.3.2. Possesses the skill of prescribing non-medication treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of providing palliative medical care in collaboration with specialist physicians and other medical workers

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-3. Capable of prescribing medication and non-medication treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care	PC-3.3.2. Possesses the skill of prescribing non-medication treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account standards of medical care; the skill of providing palliative medical care in collaboration with specialist physicians and other medical workers	A-1. Possesses the skill of prescribing non-medication treatment in obstetric practice.

№	Practice Section Forming this KSA (Module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Для какого вида контроля предназначен		
					TC	IC	IA
10.	Module 2. Research methods in obstetrics. Assessment of cervical maturity; registration of	1. Multiple Choice	7. Which methods and criteria are used to assess the body's readiness for	1. Assessment of consistency, length, and dilatation of the cervix	yes	yes	no

	uterine contractile activity; fetal cardiotocography during pregnancy and childbirth; diagnosis of fetal functional state during pregnancy and childbirth.		childbirth and monitor fetal status according to clinical recommendations? (Choose three correct answers from six) 1. Assessment of consistency, length, and dilatation of the cervix according to the Bishop score 2. Analysis of baseline heart rate and presence of accelerations on cardiotocography (CTG) 3. Use of external hystero-graphy to record contraction frequency 4. Daily X-ray pelviometry in the active phase of labor 5. Determination of sugar level in amniotic fluid with each contraction 6. Mandatory amniocentesis with normal CTG parameters	according to the Bishop score 2. Analysis of baseline heart rate and presence of accelerations on cardiotocography (CTG) 3. Use of external hystero-graphy to record contraction frequency			
		2. Case Studies / Scenarios	On examination of a primigravida at 40 weeks, the following was revealed: the cervix is soft, 1 cm long, located along the pelvic axis, the cervical canal admits one finger. Fetal CTG is normal (8-9 points according to	Mature cervix	yes	yes	yes

			Fischer). Question: What degree of birth canal readiness according to the Bishop score should the physician diagnose?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-6.3.1. Possesses the skill of drawing up a work plan and report on one's work, completing the passport of a medical (therapeutic) district; the skill of analyzing morbidity, disability, and mortality indicators to characterize the health of the attached population; the skill of monitoring the performance of official duties by the district nurse and other medical workers under supervision; the skill of ensuring internal quality control and safety of medical activities within the scope of official duties

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-6. Capable of maintaining medical documentation and organizing the activities of subordinate secondary medical personnel	PC-6.3.1. Possesses the skill of drawing up a work plan and report on one's work, completing the passport of a medical (therapeutic) district; the skill of analyzing morbidity, disability, and mortality indicators to characterize the health of the attached population; the skill of monitoring the performance of official duties by the district nurse and other medical workers under supervision; the skill of ensuring internal quality control and safety of medical activities within the scope of official duties	A-1. Possesses the skill of drawing up a work plan and report on one's work, the skill of monitoring the performance of official duties by the midwife, the skill of ensuring internal quality control and safety of medical activities within the scope of official duties.

№	Practice Section Forming this KSA (Module)	Task Type	Task Conten	Correct Answer	For Which Type of Control		
					TC	IC	IA
11.	Module 3. Physiological obstetrics. Birth canal. Pelvis from an obstetric point of view. Fetus as an object of labor. Clinical course and management of normal labor. Labor analgesia. Clinical course of the	1. Multiple Choice	7. Which physician actions and midwife performance indicators are subject to internal quality control during the management of normal labor and the postpartum	1. Timeliness and correctness of maintaining the partograph in the first stage of labor 2. Monitoring the midwife's compliance	yes	yes	no

	normal postpartum period. Neonatal period.		period? (Choose three correct answers from six) 1. Timeliness and correctness of maintaining the partograph in the first stage of labor 2. Monitoring the midwife's compliance with the technique of attaching the newborn to the breast 3. Assessment of the frequency of use of epidural analgesia in all cases without exception 4. Monitoring the volume of blood loss in the third and early postpartum periods 5. Analysis of personal correspondence of staff during working hours 6. Checking the midwife's possession of a higher medical education diploma	with the technique of attaching the newborn to the breast 4. Monitoring the volume of blood loss in the third and early postpartum periodsпослеродовом периодах			
		2. Case Studies / Scenarios	In a primigravida woman with contractions every 3-5 minutes, a vaginal examination revealed full dilatation of the uterine os, the fetal bladder is absent, and the fetal head is on the pelvic floor. The parturient woman began to experience an irresistible	Stage of expulsion	yes	yes	yes

			urge to push. Question: In which stage of labor is the patient?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-6.3.2. Possesses the skill of maintaining medical documentation, including in electronic form

Results of Mastering the OP (Competency)	Indicators of Achieving the Competency	Learning Outcomes for the Practice
PC-6. Capable of maintaining medical documentation and organizing the activities of subordinate secondary medical personnel	PC-6.3.2. Possesses the skill of maintaining medical documentation, including in electronic form	A-1. Possesses the skill of maintaining medical documentation, including in electronic form

№	Practice Section Forming this KSA (Module) (модуль)	Task Type	Task Content	Correct Answer	For Which Type of Control		
					TC	IC	IA
12.	Module 4. Pathological obstetrics. Concept of a contracted pelvis. Anomalies of labor activity. Pregnancy and childbirth in breech presentation. Multiple pregnancy. Preterm birth. Fetal hypoxia. Neonatal asphyxia. Operative obstetrics: cesarean section, obstetric forceps, vacuum extraction of the fetus. Birth trauma of mother and fetus. Hemorrhage during pregnancy, childbirth, and the early postpartum period. Postpartum purulent-septic diseases. Early toxicosis. Preeclampsia. Eclampsia. Postpartum infectious diseases. Postpartum endometritis. Postpartum peritonitis. Sepsis.	1. Выбор нескольких правильных ответов	7. Which information and documents are mandatory for inclusion in the electronic birth record in the event of severe preeclampsia or obstetric hemorrhage? (Choose three correct answers from six) 1. Hourly recording of urine output and blood pressure dynamics in the monitoring sheet 2. Protocol of the operation (cesarean section or manual examination of the uterus) with description of blood loss volume 3. Assessment of the patient's musical preferences to create a comfortable environment 4. Informed	1. Hourly recording of urine output and blood pressure dynamics in the monitoring sheet 2. Protocol of the operation (cesarean section or manual examination of the uterus) with description of blood loss volume 4. Informed voluntary consent for medical intervention and blood component transfusion	yes	yes	no

	Postpartum mastitis. Extragenital pathology and pregnancy.		voluntary consent for medical intervention and blood component transfusion 5. Detailed list of personal belongings handed over to relatives for safekeeping 6. Copy of the receipt for purchase of personal hygiene products				
		2. Case Studies / Scenarios	During labor, acute fetal hypoxia was diagnosed in the patient, requiring emergency operative delivery. The physician must immediately record in the electronic system the time of decision-making, the start of the operation, and the extraction of the fetus. Question: Which document (protocol) in the electronic record confirms the justification for using the surgical method?	Operation protocol	yes	yes	yes

2. Questions to prepare for the midterm assessment:

1. Amniotomy. Indications. Technique.
2. Analysis of gestational age.
3. Biomechanism of labor with occiput posterior presentation.
4. Biomechanism of labor with occiput anterior presentation.

5. Biomechanism of labor with breech presentation.
6. Management of the second stage of labor. Physician's tactics.
7. Management of normal labor.
8. Management of the first stage of labor. Physician's tactics.
9. Management of the postpartum period. Physician's tactics.
10. Management of labor with breech presentation.
11. Management of the third stage of labor. Physician's tactics.
12. Internal obstetric examination.
13. Female internal genital organs. Anatomy.
14. Physician's tactics for postpartum endometritis.
- 15 Diagnosis of Fetal Hypoxia During Pregnancy and Labor.
- 16 Diagnosis of Fetal Malposition and Physician's Approach.
- 17 Diagnosis of Placenta Previa. Physician's Approach.
- 18 Diagnosis of Premature Placental Abruption During Pregnancy. Physician's Approach.
- 19 Breech Presentation. Diagnosis of Breech Presentation.
- 20 Diagnosis of Contracted Pelvis. Physician's Approach.
- 21 Discoordinated Labor. Clinical Features, Diagnosis, and Physician's Approach.
- 22 Fetal Cardiotocography During Pregnancy and Labor.
- 23 Classic Manual Assistance for Breech Presentation.
- 24 Clinical Features of Severe Preeclampsia. Physician's Approach.
- 25 Clinically Contracted Pelvis. Diagnosis. Physician's Approach.
- 26 Blood supply and innervation of the female genital organs.
- 27 Methods for determining the estimated fetal weight during pregnancy.
- 28 Breech presentation. Pregnancy course. Labor management tactics.
- 29 Methods of pain relief during labor.
- 30 Methods for assessing a woman's readiness for childbirth.
- 31 Pelvic floor muscles.
- 32 Female external genitalia. Anatomy.
- 33 Scope and sequence of measures for moderate neonatal asphyxia.
- 34 Scope and sequence of measures for severe neonatal asphyxia.
- 35 Lower uterine segment cesarean section. Surgical technique.
- 36 Determining fetal maturity and maturity.
- 37 Features of labor management in preeclampsia.

- 38 Features of the structure of the female pelvis.
- 39 Assessment of the newborn according to the Apgar score.
- 40 Assessing the degree of cervical maturity.
- 41 The newborn's first toilet.
- 42 The fetus as an object of labor.
- 43 Indications and technique for applying a vacuum extractor.
- 44 Indications and technique for applying obstetric forceps.
- 45 Sequence of measures for postpartum hypotonic hemorrhage.
- 46 Sequence of measures for a completed uterine rupture.
- 47 Tsovyanov's manual for breech presentation.
- 48 Presumptive, probable, and reliable signs of pregnancy.
- 49 The Maurice-Levre-Lachapelle maneuver.
- 50 The Leopold-Levitsky maneuver.
- 51 Signs of placental separation. Methods for removing the separated placenta.
- 52 Principles of managing preterm labor. Physician tactics.
- 53 Causes of labor, stages of labor.
- 54 HIV Prevention in Obstetrics
- 55 Pelvic Dimensions. Measurement Technique.
- 56 Pelvic Dimensions.
- 57 Cardiotocography During Pregnancy and Labor.
- 58 Labor with Multiple Pregnancies. Physician's Approach.
- 59 Manual Assistance for Occipito-Anterior Presentation.
- 60 Manual Control of the Uterine Cavity. Technique.
- 61 Weak Labor Force. Clinical Features, Diagnosis, and Physician's Approach.
- 62 Pregnancy and Labor Management with an Anatomically Contracted Pelvis.
- 63 Physician's Approach for Detecting Signs of Fetal Distress in the First Stage of Labor.
- 64 Physician's Approach for Advanced Transverse Fetal Lie.
- 65 Physician's approach to treating placental abruption in a woman in the first stage of labor
- 66 Physician's approach to treating placental abruption in a woman in the pushing stage.
- 67 Physician's approach to treating placental abruption in a woman in the third trimester of pregnancy.
- 68 Physician's approach to treating peritonitis after a cesarean section.
- 69 Physician's approach to treating signs of eclampsia during labor.
- 70 Physician's approach to treating placenta previa and bleeding in a woman in the third trimester of pregnancy.

- 71 Physician's approach to treating a threatened uterine rupture.
- 72 Physician's approach to treating the phenomenon of "shock uterus."
- 73 Physician's approach to treating eclampsia during pregnancy.
- 74 Technique for performing uterine balloon tamponade.
- 75 Technique for applying compression sutures to the uterus for hypotonic bleeding.
- 76 Technique for applying cervical suturing for grades I and II cervical ruptures.
- 77 Technique for examining and measuring the delivered placenta.
- 78 Technique for examining the cervix with a speculum in women in labor.
- 79 Technique for suturing perineal lacerations. Suture care.
- 80 Technique for episiotomy and episiorrhaphy.
- 81 Ethical and deontological aspects in the work of an obstetrician-gynecologist.

3. Sample Exam Ticket for Interim Assessment:

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
 "Volgograd State Medical University"
 Ministry of Health of the Russian Federation

Practice: Clinical Practice (Obstetric and Gynecological Profile Practice)

Specialist Program in Specialty 31.05.01 General Medicine, Specialization (Profile) General Medicine

Academic Year: 2026-2027

Ticket No. 1

1. Dimensions of the large pelvis. Measurement technique.
2. Management of the first stage of labor. Physician's tactics.
3. Physician's tactics in eclampsia during pregnancy. Effect on the fetus.

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии протокол от «26» мая 2026 г № 9.

Approved at the department meeting obstetrics and gynecology

Minutes dated «26» May 2026 year №9.

Заведующий кафедрой акушерства
гинекологии



Н.А.Бурова и