

Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Иркутский базовый медицинский колледж



И. О. Директора ОГБПОУ ИБМК

Л.А.Кузьмина

03 _____ 2018г.

Дополнительная профессиональная программа
Повышения квалификации
«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных
учреждениях»

Иркутск, 2018г.

Разработчики программы:

Преподаватель первой категории УМ №1 – Попова Л.И.

Старший преподаватель, преподаватель первой категории УМ № 2- Назарян О.А,

Старший преподаватель, преподаватель высшей категории УМ №3 - Лесникова И.Ю.

Преподаватель практического здравоохранения – Заведующая отделением женской консультации, врач акушер-гинеколог второй категории Чернецова С.В.- представитель практического здравоохранения ОГБУЗ (ИГБ №5)

Рецензенты:

Кандидат медицинских наук , врач акушер-гинеколог первой категории ОГАУЗ ИГПЦ

Искоростенский А.В.

Оглавление

1	Общая характеристика программы	4
2	Учебный план	8
3	Календарный учебный график	9
4	Рабочие программы модулей 4.1 УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие инновации в профессиональной деятельности»	11
4.2	УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды в медицинской организации»	15
4.3	УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	20
4.4	ПМ 4 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»	25
5	Организационно-педагогические условия	46
6	Оценочные материалы	47

1. Общая характеристика программы

1.1. Цель программы (далее-ДПП ПК)

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации средних медицинских работников желающих повысить уровень своей профессиональной компетентности.

Реализация программы повышения квалификации направлена на совершенствование компетенций,

необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся у обучающегося квалификации «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

1.1.2 Объем программы-216 часа

1.1.3 Содержание –программа включает в себя следующие модули

У.М.1 «Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

У.М.2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

У.М.3 «Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»

П.М.4 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н
- "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Приказ Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»(зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444), с изменением внесенным приказом Минобрнауки России от 15 ноября 2013 г. N 1244 «О внесении изменений в

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499» (зарегистрирован Минюстом России 14 января 2014 г., регистрационный номер N 31014);

- Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
- Устава ОГБПОУ ИБМК
- Положения об учебном процессе при реализации дополнительного профессионального образования.
- Приказ Минобрнауки России от 11.08.2014 № 969 « Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2014 № 33880)

1.3. Планируемые результаты подготовки медицинских кадров

1.3.1. Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки должен

иметь практический опыт:

- Использования новых алгоритмов выполнения сестринских манипуляций;
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при выполнении своих должностных обязанностей;
- оценивать действие лекарственных средств у конкретных пациентов, оказывать доврачебную помощь при лекарственных отравлениях.

уметь:

В области акушерства:

- осуществлять сбор информации о заболеваниях беременной женщины, течении беременности;
- выявлять факторы риска возникновения акушерской патологии;
- выявить ранние признаки беременности, определить ее сроки, положение плода, размеры таза;
- владеть навыками обследования, диагностики, наблюдения, родоразрешения, ухода при физиологических акушерских состояниях; участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах, докладывать о состоянии больных, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача;
- распознавать акушерскую патологию и определять тактику действий акушерки;
- определять группу крови и резус-фактор у беременной, выполнять переливания крови по назначению и под руководством врача;
- владеть навыками ухода за беременными при акушерской патологии , установить причину кровотечений;
- своевременно выявить осложнения беременности, осложнения течения родов, изменения в состоянии роженицы, оказать доврачебную помощь;
- проводить профилактику и борьбу с кровотечением при угрозе разрыва матки, преэклампсии, оказать доврачебную помощь;
- проводить профилактику трещин сосков и мастита после родов;
- выявить признаки послеродовых заболеваний, оказать доврачебную помощь;

-осуществлять уход за больными в послеоперационный период, уход при осложнениях послеоперационного периода;

В области гинекологии

-провести основные виды гинекологических исследований
-подготовить женщину к гинекологическому обследованию и операции;
-владеть методами наружного и влагалищного исследования беременных, здоровых женщин и гинекологических больных;
-распознавать гинекологические заболевания;
-владеть техникой осмотра матки « в зеркалах», пальпации молочных желез;-проводить консультирование по вопросам планирования семьи, подготовки беременной к родам, гигиене брака;

В педиатрии:

-владеть основными методами борьбы с асфиксией плода и первичной реанимации новорожденного;
-владеть навыками первичного туалета новорожденного;
-осуществлять уход за новорожденным;
-использовать систему мониторинга жизненно важных функций организма ребенка и по показаниям определять изменения в состоянии новорожденного;

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;

В области акушерства:

- основные вопросы физиологии у здоровых женщин и при акушерской патологии, физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода у здоровых женщин и в группах риска;-инфекции при беременности: внутриутробные инфекции;
-вопросы асептики и антисептики в акушерстве;
-сан.эпидрежим акушерского стационара;
-принципы обезболивания в акушерстве, основы интенсивной терапии и реанимации у женщин и новорожденных;

- основные методы оперативного акушерства;
- медицинскую этику и деонтологию; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

В области гинекологии:

- современные методы профилактики и лечения акушерско-гинекологической патологии
- основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин;
- особенности наблюдения за беременной в условиях женской консультации;
- проведение диспансеризации здоровых женщин, женщин с гинекологическими заболеваниями;
- оборудование и оснащение операционных, палат интенсивной терапии и реанимации;
- основные методы оперативного лечения гинекологических больных;

В области педиатрии с детскими инфекциями:

- основные этапы внутриутробного развития плода, влияние вредных факторов на плод;
- оценка состояния новорожденного;
- особенности санитарно-эпидемического режима в отделениях новорожденных;
- основные заболевания плода и новорожденного, тактика действий акушерки при них;

1.3.2. Компетенции средних медицинских работников, развиваемые в результате освоения программы

№ п/п	Компетенции профессиональные	Наименование компетенции
1	ПК 1	Применение нормативно правовых документов в профессиональной деятельности, ведение медицинской документации. Использование психологических и этических аспектов деятельности.
2	ПК 2	Проведение профилактических мероприятий
3	ПК 3	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и экстремальных воздействиях
4	ПК 4	Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

1.4. Требования к уровню подготовки обучающихся, на которых рассчитана программа:

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, имеющие перерыв в работе более 5 лет или лица, имеющие среднее профессиональное образование, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, но имеющие непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности более 5 лет. При освоении данной программы повышения квалификации параллельно с получением среднего профессионального образования и (или) высшего образования удостоверение о повышении квалификации выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и квалификации. Для успешного освоения программы необходимо, чтобы обучающиеся имели навыки пользователя ПК и

поиска информации в сети Интернет, практический опыт использования информационных технологий, а также были готовы принимать новые идеи и реализовать их в своей практике.

1.5. Требования к аттестации

Освоение каждой учебной дисциплины (модуля) заканчивается промежуточной аттестацией обучающихся, которая проходит в виде дифференцированного зачета и экзамена. Во время дифференцированного зачета обучающиеся выполняют практическое решение ситуационных задач, экзамен проходит в виде тестирования.

Освоение ДПП ПК заканчивается итоговой аттестацией слушателей. Лицам, успешно освоившим ДПП ПК и прошедшим итоговую аттестацию выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из ОГБПОУ ИБМК, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному ОГБПОУ ИБМК.

По результатам итоговой аттестации по программе повышения квалификации обучающийся имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов итогового аттестационного испытания.

Форма итоговой аттестаций по программе повышения квалификации - экзамен в виде итогового тестирования.

Экзамен по промежуточной и итоговой аттестации проводится в виде тестирования: оценка «отлично» ставится при условии, что обучающийся выполнил 90%-100% задания теста;

Оценка «хорошо» ставится при условии, что обучающийся выполнил 80%-89% задания теста;

Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил 70%-79% задания теста;

Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил меньше 70% задания теста.

Промежуточная аттестация в виде решения ситуационных задач оценивается по пяти бальной системе

2. Учебный план

Учебный план программы включает в себя 4 модуля, рассчитан на 216 часа, из них теория – 98ч., практические занятия – 118 ч.

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Формы промежуточной аттестации
			теория	практич. занятия	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	20	16	4	экзамен
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной	26	18	8	Диф. зачет

	среды медицинской организации				
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	18	10	8	Диф. зачет
4	П.М.4 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»	148	50	98	Диф. зачет
5	Форма итоговой аттестации(тестирование)	4	4	-	экзамен
	ИТОГО	216	98	118	

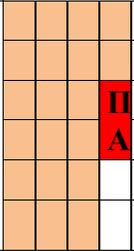
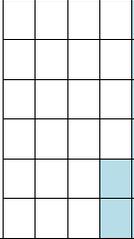
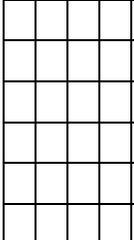
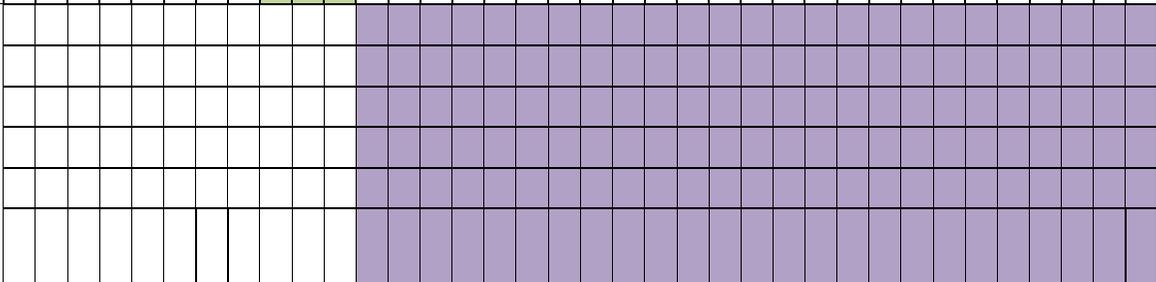
3. Календарный учебный график

3.1. Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрена очная форма обучения

3.2. Сроки освоения ДПП ПК – 216 часа, программа может быть реализована в течение 7 недель (6 часов в день, 36 ч. в неделю)

3.3. Календарные сроки реализации ДПП переподготовки устанавливаются ОГБПОУ ИБМКв соответствии с потребностями обучающихся на основании календарного плана циклов повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием реализуемых в государственных бюджетных профессиональных образовательных учреждениях подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области и на основании заявок от физических и юридических лиц по договору оказания платных образовательных услуг.

3. Календарный учебный график

№ п/п	Наименование дисциплин, модулей	Всего часов	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	20						
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	26						
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	18						
4	П.М.4» Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»	152						

			7 неделя							
5	П.М.4» Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»		Д							
			З							
6	Итоговая аттестация – комплексный экзамен (вместе с консультацией)	4	И							
			А							

* ПА –промежуточная аттестация(экзамен и диф. зачет)* ИА –итоговая аттестация(экзамен)

4. Рабочие программы модулей

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности

Цель: освоения программы модуля состоит в углублении умений и знаний средних медицинских работников медицинских организаций.

Данный модуль способствует расширению ПК1.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	ПК 1	4	4	-
1.1.	Нормативно- правовое регулирование отношений в сфере здравоохранении		2	2	-
1.2.	Права и обязанности средних мед.работников при оказании мед. помощи		2	2	-
2.	Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.		6	6	0
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		2	2	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		4	4	-
3.	Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности		10	6	4
3.1.	Организация электронного документооборота	ПК 1	4	4	-
3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4	-	4
	Форма промежуточной аттестации (экзамен)		2	2	
	Итого		20	16	4

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

3.2. Содержание обучения по универсальному модулю «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности		12	2
Тема 1. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	Теоретическое занятие №1: Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи в РФ, регионе на современном этапе. Право на занятие медицинской деятельностью. Социальная поддержка и правовая защита средних медицинских работников.	2	2
Тема 2. Права и обязанности средних медицинских работников	Теоретическое занятие №2: Права и обязанности средних медицинских работников при оказании медицинской помощи. Нормативно правовая документация медицинского работника. Должностные инструкции.	2	2
Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника		6	
Тема 1. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	Теоретическое занятие №1 Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника и его эффективность. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.	2	2
Тема 2. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	Теоретическое занятие №2 Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом.	2	2

	Практическое занятие 1:		
Тема 3. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	Теоретическое занятие №3 Основные причины, проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.	2	2

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел №3. Информационные технологии профессиональной деятельности		8	2-3
Тема 1. Организация электронного документооборота	Теоретическое занятие №1: 1. Определения электронного документа. 2. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. 3. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. 4. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. 5. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными.	2	2
Тема 2. Поисковые системы. Поиск профессиональной информации в интернете	Теоретическое занятие №2: 1. Интернетработа с поисковыми системами интернета. 2. Электронная почта. 3. Компьютерная безопасность	2	2
	Практическое занятие 1: Работа с поисковыми системами интернета. Поиск информации с использованием различных методов поиска: по ключевым словам, ссылкам, тематике. Работа с электронной почтой. Создание электронного почтового ящика. Поиск информации и создание сообщения (документа). Прикрепленные файлы. Получение и отправка электронной почты	4	3
Аттестация по модулю		2	
Итого:		20	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модуля является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых нормативно-правовые акты

Интернет-ресурсов

Нормативно-правовые акты

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть 1, принята 30 ноября 1994 г.) // Собрание законодательства РФ. 1994. N 32. Ст. 32.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации, (часть 2, принята 29 января 1996 г.) // Собрание законодательства РФ. 1996. N 5. Ст. 410.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации. Принят 13 июня 1996 г. // Собрание законодательства РФ. 1996. N 25. Ст. 2954.
4. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят 30 декабря 2001 г. // Российская газета. N 256. 31.12.2001.
5. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-I "О трансплантации органов и (или) тканей человека" С изменениями и дополнениями от: 20 июня 2000 г., 16 октября 2006 г., 9 февраля, 29 ноября 2007 г., 23 мая 2016 г.
6. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ

Интернет ресурсы:

1. Интернет-университет информационных технологий (ИНТУИТ.ру)
<http://www.intuit.ru>
2. Информатика и информационные технологии в образовании
<http://www.rusedu.info>
3. Открытые системы: издания по информационным технологиям
<http://www.osp.ru>
4. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» - <http://www.medsestre.ru/>

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО У.М.2

У.М. 2Участие в обеспечение безопасной среды медицинской организации

Цель освоения программы данной модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов правовых основах граждан на оказание медицинской помощи, побочного влияния лекарственной терапии, основ организации инфекционной безопасности.

Данная дисциплина способствует расширению и углублению ПК 2.,

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Участие в обеспечение безопасной среды медицинской организации	ПК 2	4	4	
1.1.	Правовая защита пациента		2	2	
1.2.	Контроль и оценка лекарственной терапии и применение мед.изделий		2	2	
2.	Раздел 2. Обеспечение инфекционной безопасности пациента		20	12	8
2.1.	Основы организации инфекционной безопасности		4	2	2
2.2.	Методы обеззараживания		8	4	4
2.3.	ВИЧ- инфекция		6	4	2
2.4.	Безопасное перемещение пациента		2	2	
3.	Обеспечение благоприятной экологической среды		2	2	-
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		26	18	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.2
«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.		26	2
Тема 1 Правовая защита пациента	Теоретическое занятие №1: Права граждан на оказание медицинской помощи. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов как регламент обеспечения прав пациента на получение медицинской помощи.	2	1
Тема 2 Контроль и оценка лекарственной терапии и применения медицинских изделий	Теоретическое занятие №2: Нежелательные (неблагоприятные) побочные действия лекарственной терапии и применения медицинских изделий. Тактика медицинского работника. Мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий.	2	1
Раздел 2.Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала.		20	
Тема 1.Основы организации инфекционной безопасности.	Теоретическое занятие №3 Регламентирующие нормативные документы по профилактике ИСМП (ВБИ) .ИСМП (Инфекция связанная с оказанием медицинской помощи)- определение. Санитарно-противоэпидемический режим в МО.	2	1
	Практическое занятие№1: Обработки рук персонала медицинского персонала в МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.	2	1
Тема 3.Методы обеззараживания	Теоретическое занятие №4: Нормативные документы. Дезинфекционные мероприятия. Виды, методы, способы дезинфекции. Требования к персоналу при работе с дезинфектантами. Деконтаминация. Классификация ИМН (изделий медицинского назначения) по степени риска.	2	1
Тема 4.Этапы обработки изделий мед.назначения	Теоретическое занятие № 5: Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.	2	1

	Практическое занятие №2 Условия проведения обеззараживания, дезинфекции предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление дезинфицирующих растворов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом..	4	2
Тема 5 ВИЧ – инфекция.	Теоретическое занятие №6: Нормативно-методические материалы. Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика.	2	1
Тема 6. Профилактика ВИЧ-инфекции	Теоретическое занятие №7 Профилактика ВИЧ-инфекции и гемоконтактных инфекций. Профессиональная защита медицинских работников.	2	1
Профилактика ВИЧ-инфекции	Практическое занятие №3: Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной защиты, использование аварийной аптечки анти -ВИЧ.	2	2
Тема 7. Безопасное перемещение пациентов	Теоретическое занятие №8 Безопасное перемещение пациентов. Медицинская эргономика. Понятие. Значение. Правила биомеханики. Приёмы. Технология и эргономическое оборудование безопасного перемещения пациента.	2	1
Раздел №3 Обеспечение благоприятной психологической среды		2:	
Тема 1. Обеспечение благоприятной психологической среды.	Теоретическое занятие №9: Обеспечение благоприятной психологической среды. Этика, деонтология. Лечебно-охранительный режим. Психология общения и физическая безопасность пациента. Дифференцированный зачёт.	2	1
Итого:		26	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела : учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издат. ГЭОТАР-Медиа, 2012г.
2. Обуховец Т. П., Склярова Т. А., Чернова О. В. Основы сестринского дела. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2012.
3. Осипова В. Л. Дезинфекция : учебное пособие для медиц. училищ и колледжей. – М.: Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2012г..
4. Осипова В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. – М. : Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2012г..

Нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ (ред. от 25.06.2012 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»);
3. Федеральный закон от 17.09.98 (ред. от 18.07.2011) № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
4. Федеральный закон от 30.03.95 (ред. от 18.07.2011) № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
5. Федеральный закон от 09.01.96 (ред. от 19.07.2011) № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»;
6. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.2011;
8. Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2013г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и ее компонентов»
9. Приказ МЗ РФ от 17.09.93 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ»;
10. Приказ МЗ СССР от 03.09.91 № 254 «О развитии дезинфекционного дела в стране»;
11. Приказ МЗ России от 26.11.98 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;
12. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;
13. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций 14. СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
15. СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях» (ред. от 12.07.2010);
16. СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов.
17. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
18. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;

19. СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"
20. СП 3.2.3110-13 Профилактика энтеробиоза
21. СП 3.1.7.3148-13 Профилактика крымской геморрагической лихорадки
22. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций
23. СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний
24. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика острых кишечных инфекций.
25. СП 3.1.2. 3149-13 Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции Санитарно-эпидемиологические правила
26. «Методические указания по контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов» МЗ СССР от 28.02.91 № 15/6-5;
27. «Методические указания по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях» МЗ России от
28. Р.3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

Интернет ресурсы:

- <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;

- <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;

- <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;

- <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА У.М. 3
У.М. 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях

Цель освоения программы данного модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов по вопросам оказания доврачебной помощи при неотложных и экстремальных состояниях, проведения мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при Ч.С.

Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 3.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	1. Раздел Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни	ПК 3	14	8	6
1.1.	Термальные состояния. Базовая сердечно- легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.		4	2	2
1.2.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.		4	2	2
1.3.	Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.		4	2	
1.4.	Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях, в соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенцией средних мед.работников. Общее охлаждение, отморожение, ожоги, утопление, электротравма.		6	4	2

2.	Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях		4	2	2
2.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, оказание помощи при химических авариях.		4	2	2
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		18	10	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО УМ 3
«Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»

Наименование разделов универсального модуля (УМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
Раздел 1 Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни			
Тема 1 Терминальные состояния. Базовая сердечно – легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.	Теоретическое занятие №1 1.Виды и клинические проявления терминальных состояний. Диагностика клинической и биологической смерти. Показания к проведению реанимации. 2.Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР. 3.Техника безопасности при проведении СЛР. Показания к прекращению проведения реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР	2	1
	Практическое занятие №1 Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот», «изо рта в нос». Введение воздуховода. Проведение наружного массажа сердца (на фантоме). Изучение техники очистки ротовой полости, обеспечения проходимости дыхательных путей.	2	2

<p>Тема 2 Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.</p>	<p>Теоретическое занятие №2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятия « травма». Понятие о травматизме. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь.Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь. 2. Вывихи и переломы. Клиника. Неотложная помощь. 3. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме (Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.). 4. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на до госпитальном этапе. <p>Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери,</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема 3 Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.</p>	<p>Теоретическое занятие №3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятий « Отравление», « Яд» 2. Классификация отравлений и ядов. Пути поступления. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения острых отравлений Методы активной детоксикации применяемые на догоспитальном этапе. 3. Отравление угарным газом. Этиология Клиника.Неотложная помощь. 4.Виды острых аллергических реакций. Анафилактический шок. Клиническая картина .Неотложная помощь при анафилактическом шоке. 	<p>2</p>	<p>1</p>
	<p>Практическое занятие №2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвоночника, 2. Наложение жгута, давящих повязок.бинтовых повязок на различные части тела. 	<p>2</p>	<p>2</p>

Тема4 Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. В соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенций средних мед. работников(Общее охлаждение, отморожения, электротравма, утопление)	Теоретическое занятие №4 1. Патологические процессы, диагностические критерии. 2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах. 3. Холодовая травма, классификация .Отморожения, клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи. 4. Электротравма . Определение .Местное и общее действие электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током. 5. Утопление. Виды утопления. Оказание помощи	2	2
	Практическое занятие №4 1. Оказание неотложной помощи при утоплении. Проведение сердечно-легочной реанимации в случае утопления. 2. Оказание неотложной помощи при электротравме. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при электротравме. Транспортировка пострадавших с электротравмой.	2	1
Раздел 2Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуациях.			
Тема 1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях	Теоретическое занятие № 1 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1
	Практическое занятие №5 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1
Дифференцированный зачет итога		18	

Форма промежуточной аттестации
Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.3

Основные источники

1. Ремизов И. В. Основы реаниматологии для медицинских сестер : учеб.пособие для мед. училищ и колледжей. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2011г – 256 с.
2. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь Учебник. – 3-е изд. Феникс 2011
- 3.Первая медицинская помощь П.В. Глыбочко, В.Н. Николенко, Москва. Издательский центр «Академия» 2013
- 4.Медицина катастроф И.В. Рогозина Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015

Дополнительные источники:

1. Вялов С.С. Неотложная помощь.(практическое руководство)2014 год
2. Справочник врача скорой и неотложной помощи/ сост. Н. П. Никитин. – Ростов н/Д.: Феникс, 2011г. – 252 [1] с.
3. Сумин С.А. Неотложные состояния-6е изд, перераб и доп. – М « Медицинское информационное агенство»2010 г.
4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапеА.Л. Вёрткин Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2016

Ссылки на электронные источники информации:

- 1.Правовая база данных» Консультант»
- 2.Правовая база данных « Гарант»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4

П.М. 4 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

Цель освоения программы данного модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов по вопросам организации акушерской помощи организации и пропаганды здорового образа жизни. Данный модуль способствует расширению и углублению ПК

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ №4

«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	ПК	Всего часов	В том числе	
				Теория	Практ. занятия
1	Раздел 1. Акушерство.	ПК4	102	34	68
1.1	Принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Структура родовспомогательных учреждений		4	2	2
1.2	Аntenатальная охрана плода.		4	2	2
1.3	Организация работы по выявлению женщин групп риска во время		2	-	2
1.4	Диагностика беременности, определение срока дородового отпуска.		2	-	2
1.5	Клиническое течение и ведение неосложненных родов. Современные принципы обезболивания родов.		4	2	2
1.6	Нормальный послеродовой период и его ведение.		4	2	2
1.7	Беременность и роды при тазовомпредлежании плода		4	2	2
1.8	Ранние и поздние гестозы беременных. Профилактика гестозов беременных.		4	2	2
1.9	Ведение беременности и родов при некоторых видах экстрагенитальной патологии		4	2	2
1.10	Лабораторные исследования при осложнениях беременности		4	-	4
1.11	Основы ЭКГ.		4	-	4
1.12	Самопроизвольное прерывание беременности. Преждевременные роды, переношенная беременность.		6	2	4
1.13	Узкий таз в современном акушерстве		4	2	2
1.14	Патология сократительной деятельности матки в родах		4	2	2
1.15	Неправильные положения и предлежания плода, особенности течения и ведения родов при них.		6	2	4
1.16	Кровотечения во время беременности, в родах и в раннем послеродовом периоде.		4	2	4

1.16. 1	Кровотечения во время беременности		4	2	2
1.16. 2	Кровотечения в родах и в раннем послеродовом периоде.		2	-	2
1.17.	Акушерский (материнский) травматизм		6	2	4
1.18	Переливание крови и кровозаменяющих растворов в акушерстве. Значение резус-фактора в акушерстве.		4	-	4
1.19	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного, принципы реанимации.		6	2	4
1.20	Акушерские операции.		8	4	4
1.20. 1	Подготовка к операции. Асептика и антисептика. Операция прерывания беременности		4	2	2
1.20. 2	Операции, подготавливающие родовые пути. Родоразрешающие операции. Кесарево сечение.		4	2	2
1.21	Послеродовые гнойно-септические заболевания.		6	2	4
1.22	Социально-правовая помощь матери и ребенку.		2	-	2
1.23.	Планирование семьи, контрацепция.		2	-	2
1.24	Лекарствоведение.		2	-	2
2.	Раздел 2.Гинекология	ПК4	36	12	24
2.1	Определение и задачи гинекологии. Симптоматология гинекологических заболеваний. Физиология и патология		6	2	4
2.2	Воспалительные гинекологические заболевания.		10	4	6
2.2.1	Воспалительные гинекологические заболевания неспецифической этиологии.		6	2	4
2.2.2	Воспалительные гинекологические заболевания специфической этиологии.		4	2	2
2.3	Доброкачественные новообразования женских половых органов.		4	2	2
2.4	Предраковые заболевания женских половых органов. Организация работы по их выявлению, Злокачественные новообразования женских половых органов.		6	2	4
2.5	« Острый живот» в гинекологии.		4	2	2
3.	Раздел 3.Неонатология.	ПК4	8	2	6
3.1	Перинатальная смертность и заболеваемость. АФО новорожденного. Уход за новорожденным. Вакцинация против туберкулеза.		2	2	

3.2	Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Выхаживание недоношенного ребенка.		2	-	2
3.3	Ведение детей, родившихся в асфиксии с родовыми травмами.		2	-	2
3.4	Заболевания периода новорожденности. Инфекционные заболевания новорожденных и грудных детей.		4		2
14	Региональный компонент Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно- правовая документация по профилактике туберкулеза в МО.		2	2	
15	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итоговая аттестация(тестовый экзамен)		4	4	
	Итого:		152	54	98

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4
«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
	<u>Раздел 1</u>		
	Акушерство		
<u>Тема 1.1</u> Принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Структура родовспомогательных учреждений.	Содержание		
	Теоретическое занятие №1	2	1
	Структура и организация работы женской консультации. Организация приема беременных и больных. Организация обслуживания беременных: выявление, учет, динамическое диспансерное наблюдение. Периоды детского возраста, их характеристика Структура и функции женской консультации. Основные задачи, методы их выполнения. Структура родильного стационара: Приемно-пропускное отделение, отделение патологии беременных, родильное отделение. Предродовая палата, послеродовая, наблюдательное отделение, отделение новорожденных		
	Содержание Практическое занятие №2	2	1
	Организация работы на рабочем месте, оформление основной медицинской документации. Ознакомление со структурой, принципами работы роддома, женской консультации, гинекологического отделения.	2	1
<u>Тема 1.2</u> Аntenатальная охрана плода.	Содержание Теоретическое занятие №3	2	1
	Врожденные и наследственные Мероприятия, проводимые с целью антенатальной охраны плода. Критические периоды в		

	течении беременности, их значение. Врожденные и наследственные заболевания плода Методы диагностики внутриутробных состояний плода		
	Содержание Практическое занятие №2	2	1
	Мероприятия по охране внутриутробного плода. Диагностика состояния фетоплацентарной системы, советы по гигиене, диететике беременных.		
Тема 1.3 Организация работы по выявлению женщин групп риска во время беременности и во внебеременном состоянии.	Содержание Практическое занятие №3	2	1
	Своевременное выявление беременных, относящихся к группе высокого риска Документация. Контрацепция. Показания к прерыванию беременности.		
Тема 1.4 Диагностика беременности, определение срока родового отпуска.	Содержание Практическое занятие №4	2	1
	Диагностика ранних сроков беременности. Методы исследования женщин в ранние сроки беременности. Диагностика поздних сроков беременности. Методы исследования женщин в поздние сроки беременности. Продолжительность беременности, определение срока беременности и выдача родового декретного отпуска, даты родов. Методы акушерского обследования, Определение срока родового отпуска, оформление его. Акушерский анамнез, наружное исследование, тазоизмерение выслушивание сердцебиения плода, измерение АД, определение срока беременности, Группы «риска» для матери и плода.		
Тема 1.5 Клиническое течение и ведение неосложненных родов. Современные принципы обезболивания родов.	Содержание Теоретическое занятие №3	2	1
	Родовой акт. Биомеханизм при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Ведение родов. Использование средств		

	обезболивания. Наблюдение за роженицей. Акушерская асептика и антисептика. Защита промежности. Туалет родильницы, обработка новорожденного.		
	Содержание Практическое занятие №5	2	1
	Наблюдение за роженицей в предродовой палате и родильном зале, акушерская асептика и антисептика. Методика применения медикаментозных средств с целью обезболивания. Прием роженицы, обследование и санитарная обработка ее. Подготовка родильного зала, материала и инструментов для приема родов. Защита промежности, определение признаков отделения последа, применение наружных способов выделения последа, осмотр его. Туалет родильницы после родов, туалет новорожденного.		
Тема 1.6 Нормальный послеродовой период и его ведение.	Содержание Теоретическое занятие №4 Физиологические процессы. Клиническое обследование родильницы, туалет родильницы, уход за родильницей, особенности ведения родильницы со швами, после оперативного родоразрешения, с тяжелыми формами гестозов, с сердечно-сосудистыми заболеваниями, мертворождением. Особенности ухода за молочными железами.	2	1
	Содержание Практическое занятие №6	2	1
	Особенности клинического обследования родильниц. Правила санитарно-гигиенического режима в послеродовом отделении. Усвоение методов правильного сцеживания молока. Обработка швов на промежности, туалет родильницы. Документация для выдачи послеродового отпуска.		
Тема 1.7 Беременность и роды при тазовомпредлежании плода	Содержание Теоретическое занятие №5	2	1

	Классификация и диагностика тазовых предлежаний. Течение беременности и особенности ведения родов. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях. Классическое ручное пособие. Особенности течения послеродового и последового периода. Применение коррегирующей гимнастики при тазовых предлежаниях.		
	Содержание Практическое занятие №7	2	1
	Способы диагностики тазового предлежания. Изучение на фантоме техники оказания ручного пособия при чисто ягодичном предлежании, при ножных предлежаниях. Моменты классического ручного пособия при тазовом предлежании плода. Применение коррегирующей гимнастики при тазовых предлежаниях с учетом противопоказаний.		
Тема 1.8 Ранние и поздние гестозы беременных. Профилактика гестозов беременных.	Содержание Теоретическое занятие №6	2	1
	Этиология, классификация, принципы лечения эклампсии, показания к направлению в стационар, наблюдение за беременными групп риска по гестозам, критерии транспортабельности, неотложная помощь при тяжелых формах гестозов. Работа акушерки по профилактике гестозов.		
	Содержание Практическое занятие №8	2	1
	Особенности наблюдения за беременными групп риска по гестозам. Особенности питания и ухода за беременными с гестозами, критерии транспортабельности. Проведение обследования беременных, выявление признаков гестозов, патронаж на дому		

Тема 1.9 Ведение беременности и родов при некоторых видах экстрагенитальной патологии	Содержание Теоретическое занятие №7	2	1
	<p>Беременность и пороки сердца. Значение раннего охвата беременных наблюдением для решения вопросов о возможности сохранения беременности. Сроки необходимой госпитализации. Ведение родов. Показание и родоразрешение через естественные родовые пути и путем кесарева сечения. Принцип максимального обезболивания и применения спазмолитиков. Особенности ведения послеродового периода. Сроки выписки, наблюдение у терапевта. Беременность и гипертоническая болезнь. Особенности течения гипертонической болезни у беременных. Решение вопроса о возможности продолжения беременности. Особенности ведения родов. Ведение послеродового периода. Сроки выписки, наблюдение у терапевта. Беременность и анемия. Частота, клинические признаки, диагноз, течение беременности, методы лечения. Ведение родов и послеродового периода. Профилактика кровотечений в родах. Беременность и сахарный диабет. Клинические признаки. Лабораторные данные. Течение сахарного диабета при беременности. Противопоказания к сохранению беременности. Лечение беременных. Критические периоды беременности и сроки необходимой госпитализации. Сроки и методы родоразрешения. Инсулинотерапия. Особенности плода и новорожденного у больных сахарным диабетом. Беременность и туберкулез. Беременность и болезнь почек. Беременность и болезни органов дыхания. Частота, клинические признаки. Течение беременности, методы лечения, показания к госпитализации. Ведение родов и послеродового периода.</p>		
	Содержание Практическое занятие №9	2	1
	<p>Методы родоразрешения при экстрагенитальной патологии, особенности ведения родов и послеродового периода, особенности наблюдения за родильницей и новорожденным после выписки из стационара; лабораторная</p>		

	картина крови, характерная для активного ревматического процесса, гипохромной анемии, сахарного диабета. Содержание и калорийность столов (по Певзнеру), Оксигенотерапия и введение лекарственных веществ. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Своевременная диагностика и госпитализация в специализированные учреждения для оказания рациональной терапии в полном объеме.		
Тема 1.10 Лабораторные исследования при осложнениях беременности	Содержание Практическое занятие №10	4	2
	Забор материала для лабораторных исследований, простейшие клинико-лабораторные анализы, свойственные экстрагенитальной патологии: определение СОЭ, лейкоцитов, гемоглобина, свертываемости крови, белка, белка в моче		
Тема 1.11 Основы ЭКГ.	Содержание Практическое занятие №11	4	2
	Методика накладывания электродов. Запись ЭКГ, техника безопасности. Расшифровка основных показателей ЭКГ		
Тема 1.12 Самопроизвольное прерывание беременности. Преждевременные роды, переношенная беременность.	Содержание Теоретическое занятие №8	2	1
	Аборт. Определение понятия. Самопроизвольный выкидыш, этиология, классификация, клиника, диагностика. Срочная госпитализация и лечение. Аборт, этиология. Преждевременные роды, понятие, этиология, клиника, терапия. Течение и осложнения преждевременных родов для матери и ребенка. Профилактика. Переношенная беременность, этиология, диагностика, дородовая подготовка, вызывание родов.		

	Профилактика перенашивания.		
	Содержание Практическое занятие №12	4	2
	Тактика преждевременных родов Пудендальная анестезия. Взятие мазков на кольпоцитологию. Оксигенотерапия. Взятие крови на резус-фактор и резус-антитела. Диагностика перенесенной беременности . Методы подготовки организма женщин к родам. Тактика ведения запоздалых родов. Профилактика внутриутробной гипоксии плода.		
Тема 1.13 Узкий таз в современном акушерстве	Содержание Теоретическое занятие №9	2	1
	Этиология, классификация, диагностика, биомеханизм родов, тактика ведения беременных с узким тазом. Последствия для матери и ребенка. Родовая травма и ее профилактика		
	Содержание Практическое занятие №13	2	1
	Особенности сбора анамнеза и осмотра. Усвоение на фантоме особенностей биомеханизма родов при некоторых формах сужения таза. Своевременное и правильное тазоизмерение, клиническая характеристика соответствия размеров таза и плода.		
Тема 1.14	. Содержание	2	1

Патология сократительной деятельности матки в родах.	Теоретическое занятие №10		
	<p>Определение понятия аномалий родовой деятельности, причины. Понятие о центре автоматизма, о функциональном состоянии «рождающей» матки. Этиопатогенез, классификация, диагностика слабой родовой деятельности. Необходимость дифференциации от подготовительного периода к родам, от регидности шейки матки и дискоординированной родовой деятельности. Быстрые и стремительные роды. Диагностика дискоординированной родовой деятельности. Необходимость дифференциации от шеечной дистонии и слабости родовой деятельности. Понятие о «биологической готовности» организма к родам. Усталость роженицы. Тактика ведения родов при несвоевременном излитии вод. Терапия чрезмерно сильной родовой деятельности, мероприятия при судорожной и дискоординированной родовой деятельности. Признаки слабости родовых сил, признаки дискоординации и быстрых родов. Принципы наблюдения за роженицами в предродовой палате. Определение характера родовой деятельности, степени усталости роженицы. Профилактика аномалий родовых сил.</p>		
	Содержание Практическое занятие №14	2	1
	<p>Признаки слабости родовых сил, признаки дискоординации и быстрых родов, понятия «зрелая», «незрелая», регидная шейка матки, наличие или отсутствие плодного пузыря, принципы наблюдения за роженицами в предродовой палате. Определение характера родовой деятельности, степени усталости роженицы. Предоставление роженицы акушерского сна-отдыха по одной из методик, профилактика аномалий родовых сил.</p>		
Тема 1.15 Неправильные положения и предлежания плода, особенности течения и ведения родов при них.	Содержание Теоретическое занятие №11	2	1
	Разгибательные предлежания головки: переднеголовное, лобное, лицевое.		

	<p>Диагностика. Течение и механизм родов. Помощь акушерки при ведении родов. Высокое, прямое, низкое, поперечное стояние стреловидного шва. Поперечное положение плода, Причины, диагностика, течение беременности и родов. Тактика акушерки при наличии на участке беременной с неправильным положением плода. Своевременная госпитализация. Исход родов. Прогноз. Профилактика. Показания к классическому повороту плода за ножку, условия, противопоказания. Техника. Осложнения при поперечном положении плода. Роль акушерки в профилактике запущенных положений плода. Терапия запущенного и незапущенного поперечного положения. Тактика акушерки при наличии данной патологии.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №15</p>	4	2
	<p>. Диагностика поперечных положений и разгибательных предлежаний, внутренний классический поворот плода с последующим его извлечением. Усвоение особенностей биомеханизма родов при различных степенях разгибательного предлежания головки. Диагностика неправильных предлежаний и положений плода, своевременное направление на родоразрешение в стационар.</p>		
<p>Тема 1.16 Кровотечения во время беременности, в родах и в раннем послеродовом периоде.</p>			
<p>Тема 1.16.1 Кровотечения во время беременности</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №12.</p>	2	1
	<p>Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери. Частота патологических акушерских кровотечений. Классификация. Кровотечение в первой и во второй половине беременности. Кровотечения в родах и раннем послеродовом периодах. Диагностика акушерских кровотечений, дифференциальная диагностика. Методы определения количества потерянной крови. Реакция организма на</p>		

	кровопотерю. Последовательность мероприятий при оказании помощи при кровотечениях в зависимости от причин, их вызывающих.		
	Содержание Практическое занятие №16	2	1
	Причины кровотечений во время беременности, способы остановки кровотечений, критерии транспортабельности, виды доврачебной помощи Выявление контингента беременных, угрожаемого по кровотечению, обеспечение дородовой госпитализацией, оказание необходимой экстренной помощи при кровотечениях во время беременности.		
<u>Тема 1.16.2</u> Кровотечения в родах и в раннем послеродовом периоде.	Содержание Практическое занятие №17	2	1
	Причины кровотечений в родах и в послеродовом периоде, методы определения кровопотери, тактика акушерки при различных видах кровотечений, объем доврачебной помощи при данной патологии. Выявление контингента, рожениц, угрожаемых по кровотечению ,обеспечение их неотложной доврачебной помощью; по показаниям промедикации, ручное обследование матки, массаж матки на кулаке, ручное отделение и выделение последа. Навыки ухода за послеоперационными больными.		
<u>Тема 2.3.5</u> Акушерский (материнский) травматизм.	Содержание Теоретическое занятие №13	2	1
	Разрыв промежности. Этиология, предрасполагающие факторы. Частота Классификация. Центральный разрыв промежности. Диагностика начинающегося и угрожающего разрыва промежности. Показания к перинеотомии и эпипиизiotомии. Ушивание разрывов, ведение родильниц в послеродовом периоде. Профилактика разрывов промежности. Разрыв шейки матки. Этиология. Частота Классификация. Осмотр родовых путей в зеркалах после родов. Лечение. Разрыв влагалища. Гематомы области наружных половых органов и влагалища, растяжение и разрывы		

	сочленения таза, мочеполовые и кишечно-половые свищи. Профилактика, диагностика и лечение. Разрывы матки. Этиология, предрасполагающие факторы. Наблюдение женщин с рубцом на матке при беременности. Значение заблаговременной госпитализации беременных женщин, угрожаемых по разрыву матки. Дифференциальная диагностика. Тактика акушерки, доврачебная помощь. Критерии транспортабельности.		
	Содержание Практическое занятие №18	4	2
	.Техника накладывания швов при разрывах промежности 1 и 2 степени. Осмотр мягких родовых путей и ушивание разрывов шейки 1 и 2 степени. Пудендальная и инфильтрационная новокаиновая анестезия. Приемы «защиты» промежности. Перинеотомия. Уход за послеоперационными больными. Признаки разрыва матки. Способы неотложной помощи. Ушивание разрывов, разрезов; обезболивание, снятие родовой деятельности при угрозе разрыва матки.		
Тема 1.17 Переливание крови и кровозаменяющих растворов в акушерстве. Значение резус-фактора в акушерстве.	Содержание Практическое занятие №19	4	2
	Переливание крови в акушерстве и его значение. Определение группы крови и РН-фактора. Пробы на совместимость. Методика и техника переливания крови. Методика и техника забора крови у донора. Кровь и препараты крови, кровозаменители. Осложнения при переливании крови и методы их профилактики и лечения. Необходимый инструментарий. Хранение системы для переливания крови. Современные принципы ведения беременных с РН-отр. Фактором крови с явлениями и без явления сенсibilизации. Профилактика РН-сенсibilизации. Антенатальная диагностика гемолитической болезни. Определение. Этиология.		
Тема 1.18 Гипоксия плода, асфиксия	Содержание Теоретическое занятие №14	2	1

новорожденного, принципы реанимации.			
	Патогенез. Внутриутробная гипоксия плода, диагностика. Степени гипоксии. Профилактика внутриутробной гипоксии плода. Терапия прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода. Родоразрешающие операции. Асфиксия новорожденного. Критерии живорожденности. Механизм первого вдоха новорожденного. Степени асфиксии. Оценка по шкале Апгар. Существующие методы оживления Реанимация новорожденного. Наружный массаж сердца. Борьба с ацидозом Медикаменты, применяемые с целью реанимации новорожденного. Длительность реанимации. Аппараты искусственного дыхания для новорожденного, интубация новорожденного. Уход и лечение новорожденного после выведения его из состояния асфиксии. Кислородные палатки. Мероприятия, проводимые по профилактике асфиксии.		
	Содержание Практическое занятие №20 Сердцебиение внутриутробного плода в норме и при асфиксии. Принципы реанимации новорожденных. Проведение лечения гипоксии, отсасывание слизи из дыхательных путей новорожденного, дыхание «рот в рот», искусственное дыхание аппаратом, оценка состояния новорожденного по критериям живорожденности и по шкале Апгар в динамике. Проведение реанимации новорожденного по показаниям.	4	2
<u>Тема 1.20</u> Акушерские операции..			
<u>Тема 1.20.1</u> Подготовка к операции. Асептика и антисептика. Операция прерывания беременности.	Содержание Теоретическое занятие №15	2	1
	Общие сведения об акушерских операциях. Показания и условия для		

	производства операции. Подготовка к операции, оперативный инструментарий. Асептика и антисептика. Виды наркоза Роль акушерки при применении наркоза. Операция прерывания беременности. Показания, условия, методы прерывания в ранние и поздние сроки. Операции, исправляющие положение плода: акушерский поворот плода Комплекс лечебно-гимнастических упражнений.		
.	Содержание Практическое занятие №21	2	1
	Правила наружного и внутреннего поворота плода, ручное отделение и выделение последа, контроль полости матки. Техника операции и набор необходимого инструментария. Участие в качестве операционной сестры при акушерских операциях, подготовке инструментария к операции, его стерилизации, подготовке материала, обработке кетгута, шелка. Ассистенция врачу при накладывании щипцов, при ушивании разрывов шейки и промежности.		
Тема 1.20.2 Операции, подготавливающие родовые пути. Родоразрешающие операции. Кесарево сечение.	Содержание Теоретическое занятие №16	2	1
	Операции, подготавливающие родовые пути: эпизиотомия, перинеотомия, искусственный разрыв плодного пузыря, кожно-головные щипцы по Уилт-Иванову, показания, условия, техника, исходы. Родоразрешающие операции: акушерские щипцы, вакуум-экстрактор, извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение и его разновидности. Показания и противопоказания, условия ,техника, исходы операции. Плодоразрушающие операции: краниотомия, эвисцерация (показания ,условия, техника, исходы). Операции при повреждении родовых путей: зашивание разрывов промежности, влагалища и шейки матки. Операции при разрыве матки- ушивание разрыва, надвлагалищная ампутация и экстирпация матки(показания, техника, исходы) Операции в послеродовом и раннем послеродовом периодах: ручное отделение последа, ручное обследование полости матки,		

	инструментальный контроль полости матки (показания, техника и контроль).		
	Содержание Практическое занятие №22	2	1
	Правила наружного и внутреннего поворота плода, ручное отделение и выделение последа, контроль полости матки. Техника операции и набор необходимого инструментария. Участие в качестве операционной сестры при акушерских операциях, подготовке инструментария к операции, его стерилизации, подготовке материала, обработке кетгута, шелка. Ассистенция врачу при накладывании щипцов, при ушивании разрывов шейки и промежности		
Тема 1.21 Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Содержание Теоретическое занятие №17	2	1
	Понятие послеродовых инфекционных заболеваний. Этиология и патогенез. Структура. Особенности возбудителя. Экзогенная и эндогенная инфекция. Пути распространения инфекции в организме. Классификация послеродовых заболеваний по Сазонову и Бартельсу. Клиника послеродовых септических заболеваний, особенности в современных условиях. Формы первого, второго, третьего этапов послеродовых инфекций. Генерализованная септическая инфекция. Послеродовой мастит. Общая терапия послеродовых заболеваний. Особенности лечения антибиотиками. Сульфаниламиды. Применение средств, стимулирующих иммунологические процессы и повышающие сопротивление организма, а также десенсибилизирующих веществ. Устранение гипопроотеинемии, ацидоза, восстановление нарушенного электролитного и водного обмена. Мероприятия по борьбе с интоксикацией.		
	Содержание Практическое занятие №23	4	2

	Особенности течения некоторых форм послеродовых заболеваний и методы лечения этих заболеваний Осложнения в послеродовом периоде. Клиническое обследование родильниц. Мазки из зева, носоглотки, влагалища.		
Тема 2.6 Социально-правовая помощь матери и ребенку.	Содержание Практическое занятие №24	2	1
	Методы и формы социально-правовой помощи. Основные законы по охране здоровья беременных и кормящих матерей. Охрана материнства и детства, инструктивные материалы по социальной защищенности матери и ребенка. Связь с профессиональными организациями. Пропаганда прав матери и ребенка .Социально-правовая работа в учреждениях, в детских поликлиниках, женских консультациях.. роддоме на фельдшерско-акушерском пункте. Активный патронаж.		
Тема 2.7 Планирование семьи, контрацепция.	Содержание Практическое занятие №25	2	1
	Разъяснение сущности работы по планированию семьи. Выявление пациентов, нуждающихся в планировании семьи. Вопросы предупреждения незапланированной беременности у женщин, часто прибегающих к аборту, после искусственного прерывания беременности, после родов и имеющих детей до 3-х лет а также женщин, страдающих экстрагенитальной патологией. Вопросы планирования семьи у женщин, состоящих в группе «риска» до беременности. Роль акушерки в предупреждении незапланируемой беременности. Классификация противозачаточных средств. Механические, внутриматочные, химические средства. Физиологический способ. Гормональные препараты. Средства и способы предупреждения		

	беременности, применяемые мужчинами. Способы стерилизации.		
Тема 2.8 Лекарствоведение.	Содержание Практическое занятие №26	2	1
	Лекарственные средства, используемые в акушерско- гинекологической практике. Понятие о наркотических и токсикоманических средствах. Порядок выписывания лекарственных средств амбулаторным больным и выписывание для стационаров и кабинетов согласно действующим приказам. Правильность и порядок хранения лекарств изготовленных в заводских условиях, изготовленных в аптеках. Приказы, определяющие правильность хранения, учета и применения наркотических лекарств, средств. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях МО. Правила выписки, хранения, учета наркотических средств. Журнал учета наркотиков. Правила записи в истории болезни о введении наркотических средств. Требования к сдаячи, дежурной медицинской сестрой по смене, пустых и неиспользованных ампул.		
	<u>Раздел 2</u> Гинекология.		
Тема 2.1. Определение и задачи гинекологии .Симптоматология гинекологических заболеваеий. Физиология и патология менструального цикла.	Содержание Теоретическое занятие №18	2	1
	Определение. Задачи. Организация обслуживания гинекологических больных. Методика обследования. Система опроса: паспортные данные, жалобы. Характеристика основных функций половой системы женщины, функции соседних органов, наличие болей и их характер, наследственность, перенесенные заболевания, Основная симптоматология гинетических больных: нарушение общего состояния, трудоспособности, повышение температуры, боли, бели, нарушение функции соседних органов.		

	Нарушение менструальной, половой, детородной секреторной функции. Расстройства функции кишечника. Болевые ощущения. Объективное исследование. Специальные методы исследования: цитологические, эндоскопические, рентгенологические и др. Нормальный менструальный цикл и его регуляция. Связь менструальной функции с общим состоянием организма. Изменение в организме женщины в связи с циклическим изменением в яичниках и матке. Классификация расстройств менструального цикла. Диагностика. Тесты функциональной диагностики. Лечение основных форм патологии менструальной функции.		
	Содержание Практическое занятие №27	4	2
	Методы обследования гинекологических больных, схема анамнеза, постановка предварительного диагноза; гинекологический инструментарий, техника пользования им, правила стерилизации. Ультразвуковые рентгенологические и эндоскопические методы обследования. Обследование молочных желез. Принципы гормонального обследования. Осмотр шейки матки в зеркалах, прорба с раствором Люголя, взятие мазков на степень чистоты, цитологию влагалищного мазка. Определение физиологии и патологии менструальной функции; освоение основных тестов функциональной диагностики: цитологическая картина влагалищных мазков, симптом «зрачка», базальная температура, симптом «папоротника».		
<u>Тема 2.2.</u> Воспалительные гинекологические заболевания.			
<u>Тема 2.2.1</u> Воспалительные гинекологические заболевания неспецифической этиологии.	Содержание Теоретическое занятие №19	2	1
	Возбудители заболеваний. Пути инфицирования и распространения возбудителя в организме. Классификация воспалительных заболеваний. Признаки острого и хронического воспалительного процесса. Методы		

	диагностики. Лечение общее и местное Сексуально- трансмиссионные инфекции. Вирусные инфекции, хламидийные инфекции. Зависимость эффективности лечения от одновременного лечения полового партнера. Критерии излеченности. Профилактика. Диспансеризация.		
	Содержание Практическое занятие №28	2	1
	Виды гинекологических воспалительных заболеваний, их диагностика и методы лечения, ургентная терапия. Взятие материала на бактериоскопическое и бактериологическое исследование. Уход за гинекологическими больными в остром периоде. Лечебные процедуры при различных стадиях заболевания (инъекции, аутогемотерапия, влагалищные ванночки, спринцевания, введение лекарственных средств во влагалище, лечебные клизмы, гинекологический массаж и др.)		
Тема 2.2.2 Воспалительные гинекологические заболевания специфической этиологии.	Содержание Теоретическое занятие №20	2	1
	Гонорея. Частота, возбудитель, инкубационный период, классификация. Признаки острой, подострой, хронической, торпидной форм гонореи. Симптомы гонореи нижних отделов мочеполовой системы. Восходящая гонорея. Диагностика. Методы провокации при хронической гонорее. Лечение, критерии излеченности, сроки снятия с учета, профилактика. Трихомоноз. Этиология, клиника, методы диагностики, общее и местное лечение. Туберкулез, возбудитель, пути распространения. Общая симптоматология госпитального туберкулеза, жалобы, несоответствие симптомов анатомическим изменениям. Диагноз. Туберкулиновые реакции. Лечение.		
	Содержание Практическое занятие №29	2	1
	Виды специфических (трихомоноз, туберкулез, гонорея) воспалительных заболеваний, методы диагностики и лечения. Пути заражения, биологические свойства гонококков, классификация, клиника, диагностика,		

	способы провокации, лечения, критерии излеченности. Меры профилактики. Взятие мазков из уретры, цервикального канала, влагалища, забор менструальной крови при туберкулезном эндометрите. Различные способы провокации и туберкулино- диагностика.		
Тема 2.3 Доброкачественные новообразования женских половых органов.	Содержание Теоретическое занятие №21	2	1
	Определение, классификация. Эпителиальные опухоли. Опухоли из мышечной ткани, из соединительной ткани. Смешанные опухоли. Гормонопродуцирующие опухоли. Ретенционные кисты. Кистомы яичников (характеристика, симптомы, диагностика, осложнения, лечение). Фибромиома матки. Этиопатогенез. Симптомы. Осложнения. Лечение. Миома и беременность.		
	Содержание Практическое занятие №30	2	1
	Способы определения опухолей в зависимости от локализации при наружном осмотре и пальпации живота, при бимануальном влагалищно-брюшностеночном методе исследования, рентгенологические и УЗИИ методы диагностики опухолей; клиника, лечение, профилактика. Подготовка больных к УЗИ и рентгенологическим методам исследования. Подготовка инструментов и участие в диагностическом выскабливании полости матки, лапороскопии, кульдоскопии, гистероскопии.		
Тема 2.4 Предраковые заболевания женских половых органов. Организация работы по их выявлению, Злокачественные новообразования женских половых органов.	Содержание Теоретическое занятие №22	2	1

	<p>Понятие о предраке. Предраковые заболевания наружных половых органов, влагалища, шейки матки, тела матки, маточных труб, яичников (этиология, клиника, лечение). Рак наружных половых органов, рак и саркома влагалища, рак шейки матки (ранняя диагностика, клиника, лечение). Злокачественные новообразования яичников. Рак маточных труб (клиника, диагностика, лечение). Хорионэпителиома, клиника, диагностика, лечение. Массовые профилактические осмотры женщин. Санитарно-просветительная работа.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №31</p>	4	2
	<p>Виды фоновых и предраковых заболеваний наружных женских половых органов. Осмотр наружных половых органов, пальпация больших половых губ, больших желез преддверия, осмотр в зеркалах шейки матки и стенок влагалища, Подготовка инструментов для биопсии шейки матки, полипэктомии, кольдоскопии, взятие мазков на атипические клетки. Фоновые и предраковые заболевания матки и придатков матки, их диагностика, профилактика и лечение. Диагностика опухолевой патологии внутренних половых органов наружными методами обследования и влагалищным исследованием. Освоение анализа гистоответов, проведение лечения по назначению врача. Виды онкозаболеваний генеталий, Осмотр больных с различными формами злокачественных новообразований женских половых органов. Правила ухода за больными, оперированными по поводу злокачественных опухолей.</p>		
<p>Тема 2.5 «Острый живот» в гинекологии.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №23</p>	2	1
	<p>Понятие об «остром «животе. Гинекологические заболевания, при которых развивается «острый «живот. Клиника нарушенной внематочной беременности, перекрута ножки кисты, прорыва пиосальпинкса, разлитого перитонита. Анамнез и методы исследования больных с «острым» животом. Тактика акушерки при установлении диагноза «острый» живот в городе и в условиях работы Показания к введению обезболивающих и наркотических средств. Первые лечебные мероприятия и организация инфузионной</p>		

	терапии, переливание крови. Показания к транспортировке больных.		
	Содержание Практическое занятие №32	2	1
	Методы обследования больных с « острым» животом, тактика акушерки при « остром» животе, первые лечебные мероприятия на догоспитальном этапе. Подготовка инструментария для обследования, включая пункцию заднего свода, промывания желудка, сифонные клизмы, подготовка системы для переливания крови и введения жидкостей. Взятие крови на резус-фактор, группу крови, биологическую пробу, пробу на индивидуальную совместимость.		
	<u>Раздел 3</u> <u>Неонатология.</u>		
<u>Тема 3.1</u> Перинатальная смертность и заболеваемость. АФО новорожденного. Уход за новорожденным. Вакцинация против туберкулеза.	Содержание Теоретическое занятие №23	2	1
	Способы подсчета перинатальной заболеваемости и смертности. Меры профилактики. Особенности развития ребенка в период новорожденности Антропометрические данные, их соотношение. Кожные покровы и слизистые, костная и мышечная система, их особенности. ЦНС. Органы дыхания, пищеварения, кровообращения. Обменные процессы. Физиологическое падение веса, причины, длительность, количество. Физиологическая желтуха, транзиторная лихорадка, мочеислый инфаркт, половой криз(причины, уход). Особенности иммунитета. Первичная обработка новорожденного. Особенности подмывания девочек и мальчиков. Методика ухода за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Одежда новорожденного. Организация кормления. Затруднения во время кормления со стороны матери и ребенка. Вакцинация БЦЖ, хранение		

	вакцины, противопоказания, техника по Кальмету.		
Тема 3.2 Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Выхаживание недоношенного ребенка.	Содержание Практическое занятие №34	2	1
	Характеристика антропометрических данных по степеням недоношенности. Особенности подкожно-жирового слоя, признаки незрелости. Недостаточное развитие терморегуляции. Особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной системы. Профилактика охлаждения недоношенного ребенка в род.зале, тепловой режим после рождения. Виды кювезов. Воздушный режим палаты. Профилактика расстройств дыхания. Тщательный уход за кожей и пуповиной. Вскармливание. Выхаживание на втором этапе. Критерии выписки. Патронаж. Беседа с матерью об уходе.		
Тема 3.3 Ведение детей, родившихся в асфиксии с родовыми травмами.	Содержание Практическое занятие №35	2	1
	Асфиксия, причины, оценка по шкале Апгар, реанимация и интенсивная терапия. Восстановление дыхания, борьба с ацидозом. Понятие «родовая травма». Родовая опухоль и кефалогематома. Внутрочерепные родовые травмы. Переломы ключицы, бедренной и плечевой кости. Повреждение периферической нервной системы.		
Тема 3.4 Заболевания периода новорожденности. Инфекционные заболевания новорожденных и грудных детей.	Содержание Практическое занятие №36	2	1
	Гемолитическая болезнь новорожденного, клиника, лечение, последствия. Мелена новорожденного, этиология, симптомы, лечение, профилактика. Пупочные кровотечения. Источники инфекции и пути заражения. Пиодермия, пузырчатка, омфалит(клиника, лечение, уход). Сепсис. Внутритрубные инфекции.		

	Краснуха, герпес, сифилис, токсоплазмоз, СПИД, рожа, столбняк, дифтерия носа, зева, пупка (профилактика, уход, лечение). Критерии ранней диагностики, особенности ухода, лечения. Дизентерия. Коклюш, ветряная оспа, скарлатина, менингококковая инфекция (пути заражения, инкубационный период, особенности течения, профилактика, лечение, уход, сроки изоляции).		
Тема 4. Региональный компонент	Содержание Теоретическое занятие №26	2	1
	Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно-правовая документация по профилактике туберкулеза в МО. Специфическая профилактика туберкулеза		
Дифференцированный зачет			
Итоговая аттестация(тестовый экзамен)		4	
<u>ИТОГО</u>		152	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.4

Основные источники литературы:

1. Акушерство и гинекология: диагностика и лечение. Учебное пособие. В 2-х томах. ДеЧерни А.Х., Натан Л. 2014г. Издательство: МЕДпресс-информ
2. Акушерство. Клинические лекции: учебное пособие с компактдиском / Под ред. проф. О.В.Макарова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011г. – 640 с.: ил.
3. Акушерство. Национальное руководство. Гриф УМО по медицинскому образованию. Айламазян Э.К., Радзинский В.Е., Кулаков В.И., Савельева Г.М. 2012г. Издательство: Гэотар-Медиа.
4. Акушерство: курс лекций. Гриф УМО по медицинскому образованию. Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Буданов П.В., Баев О.Р. 2014 г. Издательство: Гэотар-Медиа.
5. Акушерская тактика при тазовых предлежаниях, Стрижаков А.Н., Игнатко И.В., М.: Династия, 2012.
6. Артериальная гипертензия у беременных Преэклампсия (гестоз). Макаров О.В., Волкова Е.В. РАСПМ; Москва; ЦКМС ГОУ ВПО РГМУ.-31 с.- 2010.
7. Внематочная беременность. Гриф УМО по медицинскому образованию. Сидорова И.С., Гуриев Т.Д. 2012 г. Издательство: Практическая медицина
8. Гестоз: теория и практика. Айламазян Э.К., Мозговая Е.В. 2014 г. Издательство: МЕДпресс-информ.
9. Гнойно-септическая инфекция в акушерстве и гинекологии. Абрамченко В. В. 2012 г. Издательство: Специальная литература.
10. Инфекции, передаваемые половым путем. Учебно-методическое пособие под редакцией профессора Волковой Е.Н., 2013 г., Москва, ГОУ ВПО «РГМУ им. Н.И. Пирогова».
11. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Савельева Г.М., Серов В.Н., Сухих Г.Т. 2012г. Издательство: Гэотар-Медиа.
12. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: краткое руководство. Серов В.Н. 2012 г. Издательство: Гэотар-Медиа.
13. Неотложные состояния в акушерств. Сухих В.Н., Г.Т.Сухих, И.И.Баранов и др., Издательство: Гэотар-Медиа, 2011.
14. Профилактика и лечение внутриутробных инфекций. И.С.Сидорова, О.В.Макаров, И.Б.Манухин, В.Е. Радзинский, И.О.Макаров, И.В.Бахарева. Методические рекомендации. Москва, 2015 г.
15. Руководство по акушерству. Бумм Э. 2012 г. Издательство: МИА
16. Руководство по акушерству. Гриф УМО по медицинскому образованию. Кулаков В.И., Сидорова И.С., Макаров И.О. 2013 г. Издательство: Медицина.
17. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. Гриф Минздравсоцразвития РФ. 2010г. Радзинский В.Е., Прилепская В.Н. Кулаков В.И. Издательство: Гэотар-Медиа.

Ссылки на электронные источники информации:

1. Электронная библиотека «ГЭОТАР-Медиа» 2014

6. Оценочные материалы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Универсальный и модуль №1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Вопросы для промежуточного тестового экзамена:

1. Какие виды медицинской помощи оказываются гражданам в рамках программы государственных гарантий (бесплатно):

- 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная
- 2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная
- 4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях
- 5) верны 3 и 4 варианты
- 6) все варианты верны

2. Пациент не имеет право на оказание бесплатной медицинской помощи:

- 1) В рамках системы ДМС
- 2) В рамках системы ОМС
- 3) В рамках программы государственных гарантий
- 4)

3. В рамках ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», пациент имеет право на:

- 1) Получение консультаций врачей-специалистов
- 2) Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- 3) Отказ от медицинского вмешательства
- 4) Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- 5) Верны 1, 2 и 3 варианты
- 6) Верны все варианты

4. Неправомерный отказ в предоставлении гражданину информации, предоставление которой предусматривается федеральными законами, влечет ответственность:

- 1) Уголовную, административную
- 2) Уголовную, гражданскую
- 3) Административную, гражданскую
- 4)

5. В каких случаях застрахованное лицо не обязано предъявлять полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью в МО

- 1) При оказании экстренной медицинской помощи
- 2) При оказании неотложной медицинской помощи
- 3) При оказании ПМСП
- 4) При выписке медицинской справки
- 5)

6. Обязанности медицинских и фармацевтических работников, согласно ФЗ-323:

- 1) Осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.
- 2) Соблюдать врачебную тайну
- 3) Совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам
- 4) Принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и/или реализацией лекарственных препаратов для медицинского применения, подарки, денежные средства
- 5) Все перечисленное верно
- 6) Все перечисленное верно кроме 4.

7. Обеспечение здоровье сберегающих и безопасных условий труда в медицинской организации возлагается на:

- 1) Каждого работника
- 2) Вышестоящего в порядке подчиненности органа
- 3) Администрацию МО
- 4) Инженера по ОТ

8. Определите по значимости статус нормативных документов в ЗО:

- 1) Приказы; Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ и др.
- 2) Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ; Приказы и др.
- 3) Федеральные законы; Постановления правительства РФ; Приказы; СанПиНы; и др

9. Принятая в современном здравоохранении модель взаимоотношений медиков и пациентов называется:

- 1) патерналистской
- 2) деонтологической
- 3) технической
- 4) партнерской

10. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью

- 1) медицинского работника, гражданина или его представителя
- 2) родственников
- 3) любого сопровождающего

11. Документ, в котором оговорены условия труда конкретного работника в соответствии с требованиями охраны труда, - это

- 1) правила внутреннего трудового распорядка организации
- 2) трудовой договор
- 3) коллективный договор

12. Графики сменности доводятся до сведения работников не позже, чем

- 1) за 1 месяц
- 2) за 2 недели
- 3) за 7 дней
- 4) за 3 дня

13. Требования к рабочим местам (условиям труда) медицинского персонала определены

- 1) Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2) приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 № 176н
- 3) СанПиН 2.1.3.2630-10

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании

- 1) обязательном медицинском
- 2) добровольном медицинском
- 3) возвратном
- 4) социальном

15. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения

- 1) государственная
- 2) бюджетно-страховая
- 3) частная
- 4) смешанная

16. К должностным преступлениям не относится:

- 1) Злоупотребление властью или служебным положением
- 2) Халатность
- 3) Опоздание на работу

17. Неоказание медицинской помощи нуждающемуся в ней больному без уважительной причины-это:

- 1) Преступление
- 2) Злоупотребление служебным положением
- 3) Халатность
- 4) Дисциплинарное нарушение

18. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

- 1) определение объема медицинской помощи
- 2) повышение тарификационной категории сотрудников
- 3) установление соответствия стандарту качества медицинской помощи

19. Лицензия- это:

- 1) Разрешение на определенный вид и объем деятельности
- 2) Трудовой договор
- 3) Разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг

20. Под моральным вредом понимают всё, кроме:

- 1) нравственные страдания
- 2) деловая репутация
- 3) осуществление эвтаназии
- 4) раскрытие врачебной тайны.

21. Информированное добровольное согласие пациента для любого вида медицинского вмешательства:

- 1) Обязательно
- 2) Желательно
- 3) Не обязательно
- 4) Зависит от вида вмешательства

- 22. Медицинский работник вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте только:**
- 1) После смерти больного
 - 2) По просьбе родственников
 - 3) С письменного согласия пациента
 - 4) По распоряжению главного врача
- 23. Заболевания, возникающие в результате неправильного поведения медицинского персонала, называются:**
- 1) эгротогении
 - 2) ятрогении
 - 3) неврастении
 - 4) Психопатии
- 24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит**
- 1) от социального статуса пациента
 - 2) возраста пациента
 - 3) личных отношений медицинского работника и пациента
 - 4) медицинских показаний к оказанию медицинской помощи
- 25. Синдром профессионального выгорания - это**
- 1) ощущение физической усталости, вызванное работой
 - 2) состояние физического, эмоционального и умственного истощения
 - 3) чувство собственной некомпетентности
 - 4) неэтичное отношение к пациентам и коллегам
- 26. Вы заняты беседой с пациентом в кабинете. К Вам заходит коллега с важным деловым разговором. В такой ситуации следует**
- 1) попросить пациента выйти из кабинета
 - 2) сразу прервать разговор с пациентом и выйти из кабинета для разговора с коллегой
 - 3) извиниться перед пациентом и договориться о скорой беседе с коллегой
 - 4) извиниться перед пациентом и в его присутствии сразу же обсудить проблемы с коллегой
- 27. В процессе разговора с пациентом вы что-либо пропустили или не поняли. Вам следует**
- 1) повторить свой вопрос более громко
 - 2) указать собеседнику на то, что он, например, говорит очень тихо
 - 3) извиниться и уточнить
 - 4) не предпринимать никаких действий
- 28. Понятие "врачебная тайна" предусматривает следующими нормативно-правовыми актами:**
- 1) трудовой кодекс
 - 2) конституция РФ
 - 3) закон о полиции
 - 4) закон об адвокатской деятельности
 - 5) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
 - 6) верны 2 и 5 варианты
 - 7) верны все варианты

29. К ятрогенным относятся заболевания:

- 1) обусловленные вредными факторами производства
- 2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

30. Медицину и этику объединяет:

- 1) человек как предмет изучения
- 2) методы исследования
- 3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях
- 4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им

31. Для деонтологической модели отношений медсестра-пациент основным принципом является:

- 1) исполняй долг
- 2) не прелюбодействуй
- 3) храни врачебную тайну
- 4) помоги коллеге

32. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным принципом является:

- 1) принцип —соблюдения долга
- 2) принцип —не навреди
- 3) принцип приоритета науки
- 4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

- 1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия пациента
- 2) на основании медицинских показаний
- 3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- 4) на основании требования родственников

34. Биоэтика – это...:

- 1) учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии
- 2) учение о нравственной стороне деятельности человека
- 3) учение о долге и морали в медицине

35. Упрощенное мнение относительно отдельных ситуаций, в результате которых нет объективного анализа и понимания людей, называется:

- 1) плохие отношения
- 2) пренебрежение фактами
- 3) стереотипы
- 4) предвзятые отношения

36. Общение, при котором отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника, называется:

- 1) формальное

- 2) примитивное
- 3) ролевое
- 4) деловое

37. Выберите, какие из операций нельзя осуществлять над папками и электронными документами:

- 1) копировать
- 2) управлять
- 3) редактировать
- 4) удалять
- 5) создавать
- 6) переименовывать

38. Какого формата электронных документов не существует:

- 1) текстового формата
- 2) графического формата
- 3) сложного формата
- 4) ауди – видео формата

39. Все электронные документы компьютера хранятся:

- 1) в оперативной памяти
- 2) на жестком магнитном диске
- 3) в системном блоке

40. Подлинность электронного документа может быть проверена

- 1) по электронной подписи
- 2) по секретному ключу автора
- 3) ключом системного администратора

41. Совокупность компьютеров, соединенных каналами обмена информации и находящихся в пределах одного (или нескольких) помещений, здания, называется:

- 1) глобальной компьютерной сетью
- 2) локальной компьютерной сетью
- 3) информационной системой с гиперсвязями
- 4) электронной почтой

42. Локальная компьютерная сеть служит:

- 1) Для коллективной работы с электронными документами, а так же работы с одними и теми же программными и аппаратными ресурсами
- 2) Для подключения компьютера к услугам интернета и просмотра web-документов
- 3) Для повышения скорости работы компьютера

43. Сервер - это:

- 1) Компьютер, на котором находится вся информация и к которому подключаются остальные компьютеры сети
- 2) компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть
- 3) сетевая программа, которая позволяет вести диалог одного пользователя с другим

44. Компьютер, подключённый к Интернету, обязательно должен иметь:

- 1) Web – сайт
- 2) установленный Web – сервер

3) IP – адрес

45. Почтовый ящик - это:

- 1) специальное техническое соглашение для работы в сети
- 2) раздел внешней памяти почтового сервера
- 3) компьютер, использующийся для пересылки электронных писем
- 4) программы для пересылки электронных писем

46. Адрес электронной почты состоит:

- 1) только из имени пользователя
- 2) из имени пользователя и имени почтового сервера
- 3) из имени пользователя знака @ и имени почтового сервера
- 4) из имени пользователя и списка доменов

47. Адрес электронной почты записывается по определенным правилам. Из перечисленного выберите адрес электронной почты:

- 1) petrov.yandex.ru
- 2) petrov.yandex @ru
- 3) sidorov@mail.ru
- 4) http://www.edu.ru

48. Защитить личный электронный почтовый ящик от несанкционированного доступа позволяет:

- 1) включение режима сохранения логина
- 2) скрытие личного пароля
- 3) электронная подпись

49. Компьютерным вирусом является

- 1) Специальная программа небольшого размера, которая может приписывать себя к другим программам, она обладает способностью "размножаться" и выполнить на компьютере несанкционированные действия;
- 2) Программа проверки и лечения дисков;
- 3) Любая программа, созданная на языках низкого уровня;
- 4) Специальная программа для создания других программ.

50. Заражение компьютера происходит при:

- 1) загрузке операционной системы
- 2) форматировании диска
- 3) включении питания
- 4) запуске инфицированной программы или при обращении к непроверенному носителю, имеющему вредоносный код

Универсальный модуль №2

«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 1.2, ПК1.3, ПК2.4, ПК2.5, ПК2.6, Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Задача 1

В гастро - хирургическом отделении МО выявлен случай газовой гангрены. Двое суток назад в отделение поступил больной А. 25-ти лет, в тяжелом, бессознательном состоянии с желудочным кровотечением, ему была проведена экстренная операция по жизненным показаниям.

Задания:

1. Может ли данный пациент явиться источником газовой гангрены? Какой возбудитель вызвал газовую гангрену? Назовите пути инфицирования.
2. Противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отделении?
3. Назовите основные нормативные документы по внутрибольничной инфекции.

Задача 2

Ангарские эпидемиологи проводят расследование вспышки дизентерии в БСМП. Заболевание коснулось исключительно персонала: докторов, медсестер и раздатчиц. Среди пациентов ни одного случая инфицирования отмечено не было. Всего дизентерия выявлена у 70 работников больницы. Пока медикам непонятно, что послужило источником инфекции. Нет никаких доказательств того, что бактерии попали в организм врачей с недоброкачественной пищей. Несмотря на это соседний ресторан был временно закрыт. К этому моменту после тщательной дезинфекции он снова работает.

Задания:

1. Является ли данный случай ВБИ? Ответ обоснуйте.
2. Дайте определение ВБИ.
3. Проведите дезинфекционные мероприятия.

Задача 3

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с подозрением на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе сутки больной хронический холецистит. Эпиданамнез: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 4

Вы старшая медсестра соматического отделения, в процедурном кабинете отделения, последние две недели отмечается высева грамотрицательных бактерий, энтеробактерий. В процедурном кабинете работает медсестра, у которой наращенные ногти, часто выходит покурить на территорию больницы.

Задания:

1. Ваши предположения о наличии данного возбудителя в процедурном кабинете?
2. Дайте понятие деконтаминации.
3. Продемонстрируйте закладку биксов, укладок для стерилизации с указанием срока хранения медицинского материала и инструментария.

Задача 5

Сестра процедурного кабинета перед проведением инъекций вымыла руки кусковым мылом, лежащим в мыльнице, вытерла их вафельным полотенцем, которое до этого использовала другая сестра. Перед набором лекарственных средств надела стерильные перчатки.

Задания:

1. Какие рекомендации Вы могли бы ей дать? Какие ошибки сделала сестра?
2. Перечислите возможные аварийные ситуации.
3. Приведите сбор и утилизацию отходов класса Б.

Задача 6

При осуществлении венопункции для постановки капельницы произошло попадание крови на стол, одежду и кожу медсестры.

Задания:

1. Перечислите возможные аварийные ситуации, возникающие в МО при работе с медицинским инструментарием. Нормативные документы по профилактике ВИЧ-инфекции.
2. Опишите порядок оказания первой помощи данной медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения.
3. Выполните венопункцию для внутривенного капельного вливания.

Задача 7

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет приготовить рабочий раствор анавидина. Имеет ли право студент выполнять эту работу?

Задания:

1. Обоснуйте ответ
2. Классификация дезинфекционных средств, характеристика отдельных групп.
3. Подготовьте все необходимое для обработки ампул и инъекционного поля.

Задача 8

Постовая медсестра инфекционного отделения закончила промывание желудка, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их.

Задания:

1. Правильно ли она поступила?
2. Перечислите причины возникновения и распространения ВБИ.
3. Проведите гигиеническую обработку рук перед постановкой инъекций.

Задача 9

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро.

Задания:

1. Прокомментируйте действия медицинской сестры.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Утилизируйте одноразовые шприцы после постановки инъекций. Нормативные документы по работе с медицинскими отходами.

Задача 10

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

Задания:

1. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?
2. С какой целью проводится предстерилизационная очистка.
3. Проведите предстерилизационную
4. очистку инструментов медицинского назначения многократного применения.

Задача № 11

При проведении стерилизации воздушным методом тест - индикаторы были положены в одном месте у дверцы сухожарового шкафа на верхней полке. Качество проведения стерилизации оценивалось после остывания сухожарового шкафа до температуры 50 градусов.

Задания:

1. В чем допущена ошибка? Ответ обосновать.
2. С какой целью проводят стерилизацию инструментов медицинского назначения.
3. Продемонстрируйте укладку бикса с перевязочным материалом для стерилизации. Контроль качества стерилизации.

Задача 12

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза

стало известно, что больной инфицирован ВИЧ, на локтевых сгибах следы от инъекций.

Задания:

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Перечислите состав аптечки экстренной профилактики ВИЧ-инфекции.
3. Приготовьте специальную одежду для медицинского персонала, работающего в режиме возможного контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.

Задача 13

Вы забрали после стерилизации бикс из ЦСО. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Задания:

1. О чем свидетельствует этот признак?
2. Паровой метод стерилизации, условия проведения, режимы, сроки хранения стерильности
3. Проведите утилизацию ватных шариков загрязненных кровью.

Задача 14

В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

Задания:

1. Объясните, почему у молодого человека результат обследования на ВИЧ-инфекцию отрицательный и можно ли считать его не инфицированным
2. Перечислите стадии ВИЧ-инфекции, длительность стадии инкубации.
3. Обработайте использованные скарификаторы.

Задача 15

После приема больного лоток с инструментом промыли в раковине для мытья инструментов под проточной водой и поместили в раствор для дезинфекции.

Задания:

1. Правильна ли последовательность обработки инструментария?
2. Методы дезинфекции и стерилизации.
3. Проведите плановый микробиологический контроль качества дезинфекции

Задача 16

В реанимационном травматологическом отделении находится на лечении пациент 45 лет после дорожно-транспортного происшествия, обширной полостной операции. Пациент находится на аппарате искусственного дыхания. Проводятся массивная антибиотикотерапия и инфузионная терапия. Много лет курит.

Задания:

1. Какие факторы восприимчивости пациента к инфекции имеются в данной ситуации? Ответ обоснуйте.

2. Какие правила необходимо соблюдать медперсоналу для профилактики гепатита-С. Назовите приказ, согласно которого в данном случае должны работать медработники.
3. Обработайте одноразовый шприц с кровью после забора крови.

Задача 17

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и задние шейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

Задания

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?
2. Признаки «острой» ВИЧ-инфекции
3. Подготовьте все необходимое для работы в процедурном кабинете с ВИЧ-инфицированным больным.

Задача 18

При измерении АД, у пациента Б 32-х лет, кровь брызнула из носа, и попала в глаза и на кожу врача. Врач обмыл лицо и руки с мылом и водой, продолжил работу.

Задания:

1. Тактика врача в данной ситуации? К каким последствиям это может привести, и какие средства защиты следует использовать?
2. Состав аварийной аптечки.
3. Проведите обработку слизистой ротовой полости при попадании ПБА.

Задача 19

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол

Задача 20

Мед. сестра сделала внутримышечную инъекцию пациенту переболевшему 2 года назад вирусным гепатитом «В». Шприц и иглу (многократные) промыла под проточной водой, а затем положила в моющий раствор в разобранном виде на 5 минут.

Задания:

1. Как вы оцениваете действие медицинской сестры?
2. С какой целью проводят дезинфекцию ИМН?
3. Соберите аптечку аварийную профилактики ВИЧ-Инфекции согласно Сан

Задача 21

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с подозрением на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе больной хронический холецистит. Из эпиданамнеза: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые сутки у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 22

После выписки из стационара через две недели у больного образовалась гиперемия, отек, пульсирующие, распирающие боли в левой ягодичной области.

Задания

1. Ваш предварительный диагноз? Является ли данное заболевание внутрибольничной инфекцией?
2. Назовите возбудителей гнойно-воспалительной инфекции. Характеристика госпитальных штаммов.
3. Продемонстрируйте обработку инъекционного поля.

Задача 23

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

Задания

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Меры предосторожности при работе с пациентами.
3. Продемонстрируйте утилизацию: ватных шариков, перевязочного материала. Классификация отходов МО.

Задача 24

Вы закончили назначенные врачом манипуляции, в ходе работы, производили дезинфекцию одноразовых шприцев и систем для внутривенного вливания.

Задания:

1. Укажите время экспозиции при дезинфекции кислородсодержащими дезинфицирующими средствами. Перечислите методы дезинфекции.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Проведите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

Ответственным за эпидемиологический режим в Городской поликлиники № 7 была назначена главная медицинская сестра А., в целях предупреждения возникновения ВБИ, она работает согласно плана по профилактике внутрибольничной инфекции.

Задания:

1. Что включает в себя комплекс противоэпидемических профилактических мероприятий?
2. Расскажите о генеральной уборке в режимных кабинетах.
3. Проведите дезинфекцию манипуляционного стола.

Задача 26

В стационаре больницы объявлен карантин в связи с заболеванием гриппа.

Задания:

1. К какой группе инфекций относится данное заболевание, кто является источником инфекции?
2. Что такое специфическая профилактика, согласно какого приказа она проводится?
3. Оденьте индивидуальные средства защиты.

Задача 27

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол

Универсальный модуль №3

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции:

- ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
- ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
- ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций .

Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Ситуационная задача №1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка».

Ситуационная задача №2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Ситуационная задача №3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Ситуационная задача №4

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ситуационная задача №5

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Ситуационная задача №6

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка»

Ситуационная задача №7

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Ситуационная задача №8

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Ситуационная задача №9

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающаяся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации

Ситуационная задача №10

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Ситуационная задача №11

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм.рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Ситуационная задача №12

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение века и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны века и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на глаза.

Ситуационная задача №13

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №14

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Ситуационная задача №15

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Ситуационная задача №16

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Ситуационная задача №17

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №18

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипятком. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №19

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности

Ситуационная задача №20

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти,

нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Ситуационная задача №21

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №22

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности

холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задание

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Ситуационная задача №23

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

Ситуационная задача №24

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Ситуационная задача №25

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд.в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Ситуационная задача №26

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После

физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Ситуационная задача №27

У девочки 12-ти лет во время взятия крови из вены на биохимический анализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, она резко побледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд./мин., АД 60/30 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 20 в 1 мин. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчета пульса у детей

Ситуационная задача №28

Фельдшера школы пригласили для оказания помощи 11-летнему ребенку, которому стало плохо на уроке рисования.

Со слов учительницы, на уроке мальчик долго стоя позировал ученикам (находился в одной позе). Неожиданно мальчику стало плохо, он упал, потерял сознание.

Объективно: лицо бледное, конечности холодные. В момент осмотра ребенок начал приходить в сознание. Дыхание редкое, поверхностное. ЧДД 14 в минуту, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 80 в минуту, слабого наполнения. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На занятиях ребенок чувствовал себя хорошо, был активный. Последние дни не болел. Хроническими заболеваниями не страдает. На диспансерном учете не состоит.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику дачи кислорода ребенку с помощью кислородной подушки.

Ситуационная задача №29

В медицинский кабинет детского сада воспитатель привела ребенка 4-х лет. Жалоб ребенок не предъявляет, не контактен, зовет маму, плачет, изменения в состоянии ребенка воспитатель заметила полчаса назад, температура 39,5° С. Объективно: сознание ребенка ясное. Кожные покровы бледные, свободные от сыпи, конечности холодные. Язык слегка обложен белым налетом. В зеве легкая гиперемия миндалин, ЧДД 30 в минуту. Дыхание

спокойное, через нос, свободное, пульс - 140 уд.в минуту. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. Стула не было. Мочился.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% р-ра папаверина гидрохлорида в дозе 0,8 мл.

Ситуационная задача №30

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций

Профессиональный модуль №:4

«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

Задание

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Основной принцип организации акушерско-гинекологической службы:

- 1) лечебно-оздоровительный
- 2) профилактический
- 3) участковый

2. Укажите основные задачи женской консультации:

- 1) Антенатальная охрана плода , лечение гинекологических заболеваний
- 2) Лечение венерических заболеваний
- 3) Производство мини-абортов, диагностика соматических заболеваний

3. Акушерский дневной стационар - это:

- 1) стационары на дому
- 2) палаты в женских консультациях для кратковременного пребывания
- 3) одна из новых форм обслуживания беременных женщин, отделение роддома, где проводятся исследования и лечение выявленных заболеваний по соответствующим показаниям в дневное время

4. Группы риска по внутрибольничной инфекции чаще всего имеются:

- 1) в наблюдательном род.зале
- 2) в послеродовом, физиологическом отделениях
- 3) в изоляторе отделения новорожденных, выхаживания недоношенных

5. При наступлении беременности наружные половые органы претерпевают изменения:

- 1) слизистая оболочка входа во влагалище становится цианотичной;
- 2) усиливается секреция сальных желез вульвы;
- 3) наружные половые органы разрыхляются;
- 4) все варианты верны

6. Увеличение матки во время беременности происходит за счет:

- 1) гипертрофии мышечных волокон матки;
- 2) гиперплазии мышечных волокон матки;
- 3) растяжения стенок матки растущим плодом.

7. Заканчивается зародышевый период и начинается плодовый период внутриутробного развития человека:

- 1) в конце первого месяца;
- 2) в середине второго месяца;
- 3) в начале третьего месяца;
- 4) в конце третьего месяца;
- 5) в начале четвертого месяца.

8. Взаимоотношение отдельных частей плода – это:

- 1) положение;
- 2) позиция;
- 3) вид;
- 4) членорасположение;
- 5) вставление.

9. Срок беременности и дата родов не могут быть определены по:

- 1) последней менструации;
- 2) первому шевелению плода;
- 3) данным УЗИ;
- 4) данным ранней явки.

10. Основным клиническим симптомом многоплодной беременности является:

- 1) несоответствие величины матки сроку беременности;
- 2) указания беременной на частые шевеления плода;
- 3) выявление при наружном акушерском исследовании трех и более крупных частей плода.

11. УЗИ в акушерстве позволяет определить:

- 1) расположение плаценты и ее патологию;
- 2) фетометрические показатели;
- 3) неразвивающуюся беременность;
- 4) аномалии развития плода.
- 5) все ответы верны

12. Продольным называется положение, при котором ось плода:

- 1) находится под прямым углом к продольной оси матки;
- 2) находится под острым углом к оси матки;
- 3) совпадает с длинником матки;
- 4) находится под тупым углом к оси матки.

13. Для обезболивания родов применяются:

- 1) новокаин, промедол
- 2) сернокислая магнезия, трилен
- 3) аминазин

14. Для регуляции родовой деятельности используются:

- 1) окситоцин, лидаза
- 2) гонадотропины, прогестерон
- 3) прогестерон, анальгин

15. Укажите эстрогенные препараты:

- 1) фолликулин, синэстрол, димэстрол
- 2) андрогены, тимоген
- 3) тестостерон, паратгормон

16. Первым приемом наружного акушерского исследования определяется:

- 1) позиция плода;
- 2) вид плода;
- 3) высота стояния дна матки;
- 4) предлежащая часть.

17. Вторым приемом наружного акушерского исследования определяется:

- 1) предлежащая часть;
- 2) членорасположение плода;
- 3) высота стояния дна матки;
- 4) позиция плода;
- 5) головка плода.

18. Методом инструментального исследования, применяемым при беременности и в родах, является:

- 1) зондирование матки;
- 2) осмотр шейки матки в зеркалах;
- 3) аспирационная биопсия;
- 4) гистерография;
- 5) гистероскопия.

19. Число сердцебиений плода в минуту в норме:

- 1) 80-90 ударов;
- 2) 100-110 ударов;
- 3) 120-140 ударов;
- 4) 100-200 ударов;
- 5) 170-180 ударов.

20. При возникновении кровотечения из влагалища, не сопровождающегося болями в 37 недель беременности, следует в первую очередь:

- 1) вызвать дежурного врача;
- 2) провести родовозбуждение;
- 3) провести исследование системы гемостаза;
- 4) вскрыть плодный пузырь;
- 5) провести осмотр влагалища в зеркалах.

21. Современными методами контрацепции являются:

- 1) барьерные
- 2) гормональные
- 3) химические и ритмические

22. Осложнения гормональной контрацепции:

- 1) гипертензия, тромбозы
- 2) циститы, вульвовагиниты
- 3) кольпиты, эндометриоз

23. Показанием к приему рожениц во II (обсервационное) отделение является:

- 1) острый аппендицит, температура тела 37,0 градусов
- 2) мертвый плод
- 3) отягощенный акушерский анамнез, преждевременные роды

24. В I физиологическое отделение нельзя госпитализировать беременных с:

- 1) гипертонической болезнью
- 2) кольпитами, мертвым плодом
- 3) пиодермией

25. Средняя продолжительность первого периода родов у первородящих:

- 1) 3-5 ч;
- 2) 6-9 ч;
- 3) 10-12 ч;
- 4) 15-18 ч;
- 5) 19-24 ч.

26. Для начала родового акта характерно:

- 1) сглаживание и раскрытие шейки матки;
- 2) регулярная родовая деятельность;
- 3) излитие околоплодных вод;
- 4) формирование и внедрение плодного пузыря в шейку;
- 5) прижатие предлежащей части ко входу в малый таз.

27. Признак начала первого периода родов:

- 1) излитие околоплодных вод;
- 2) наличие «зрелой» шейки матки;
- 3) появление регулярных схваток;
- 4) вставление головки во вход в малый таз.

28. Первый период родов заканчивается всегда:

- 1) возникновением потуг;
- 2) излитием околоплодных вод;
- 3) через 6-8 часов от начала регулярных схваток;
- 4) полным раскрытием шейки матки

29. В родах при головном предлежании плода считается нормальной частота сердечных сокращений

- 1) 120-160 уд в мин;
- 2) 110-150 в мин;
- 3) 100-180 в мин;
- 4) более 200 в мин.

30. Признак начала второго периода родов:

- 1) появление потуг;
- 2) излитие околоплодных вод;
- 3) полное открытие маточного зева;
- 4) врезывание головки плода.

31. Влагалищное исследование в родах производят с целью:

- 1) определения целостности плодного пузыря;
- 2) определения степени раскрытия шейки матки;
- 3) определения особенностей вставления предлежащей части плода;
- 4) оценки состояния костного таза;

32. Основной путь заражения гепатитом и ВИЧ-инфекцией в условиях стационара:

- 1) контактно-бытовой, фекально-оральный
- 2) воздушно-капельный, внутриутробный

3) парентеральный

33. Специальная одежда акушерки при заборе крови из вены:

- 1) халат, маска, шапочка, защитные очки, перчатки
- 2) халат, сменная обувь, маска, клеенчатый фартук
- 3) шапочка, маска, халат, клеенчатый фартук, защитные очки

34. Сроки хранения стерильности медицинских изделий при вскрытии бикса:

- 1) 1 месяц
- 2) 1 день
- 3) 10 дней

35. Доноры должны обследоваться на ВИЧ инфекцию:

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 6 месяцев
- 3) при каждой сдаче крови и других биоматериалов

36. Последовательность движения плода во время родов при переднем виде затылочного предлежания:

- 1) продвижение, внутренний поворот, сгибание;
- 2) вставление, сгибание, продвижение;
- 3) вставление, внутренний поворот, продвижение;
- 4) вставление, сгибание, внутренний поворот, разгибание;
- 5) продвижение, сгибание, вставление.

37. Эффективность родовой деятельности объективно оценивается:

- 1) по частоте и продолжительности схваток;
- 2) по длительности родов;
- 3) по темпу сглаживания и раскрытия шейки матки;
- 4) по состоянию плода;
- 5) по времени излития околоплодных вод.

38. Средняя продолжительность второго периода родов у первородящих:

- 1) 0,5 ч;
- 2) 0,5-1 ч;
- 3) 1,5-2 ч;
- 4) 2-3 ч;
- 5) более 3 ч.

39. Для профилактики кровотечения в родах в момент прорезывания головки часто применяется:

- 1) промедол;
- 2) окситоцин;
- 3) прегнантол;
- 4) простин;
- 5) свежезамороженная плазма.

40. Тактика ведения третьего периода родов зависит от:

- 1) длительности родов;
- 2) наличия признаков отделения последа;
- 3) состояния новорожденного;
- 4) длительности безводного промежутка.

41. К способам выделения из матки не отделившегося последа относят:

- 1) метод Абуладзе;
- 2) потягивание за пуповину;
- 3) метод Креде-Лазаревича;
- 4) ручное отделение плаценты и выделение последа.

42. Показание для ручного обследования матки:

- 1) роды через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения;
- 2) после поворота плода на ножку и извлечения за тазовый конец;
- 3) при родах в тазовомпредлежании;
- 4) при задержке в матке частей плаценты.

43. Для перенашивания беременности характерны:

- 1) отсутствие родовой деятельности;
- 2) ухудшение сердечной деятельности плода;
- 3) уменьшение окружности живота при целом плодном пузыре;
- 4) окрашивание околоплодных вод меконием;
- 5) повышение артериального давления.

44. Признаками «перезрелости» плода являются:

- 1) сухая кожа;
- 2) отсутствие сыровидной смазки;
- 3) узкие швы и роднички;
- 4) плотные кости черепа;
- 5) все варианты верны

45. Ведение родильниц в раннем послеродовом периоде заключается в контроле:

- 1) артериального давления, пульса, дыхания;
- 2) сократительной функции матки;
- 3) кровопотери
- 4) все варианты верны.

46. Физиологическая беременность - это:

- 1) период созревания яйцеклетки и превращения ее в зрелый плод
- 2) физиологический процесс созревания оплодотворенной яйцеклетки
- 3) физиологический процесс в организме женщин, в результате которого из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод

47. Укажите достоверный признак беременности:

- 1) признак Снегирева и Пискачека
- 2) выслушивание сердцебиения плода

3) иммунологические пробы

48. Позиция плода - это:

- 1) отношение спинки плода к плоскостям таза
- 2) отношение спинки плода к боковым сторонам матки
- 3) положение спинки плода по отношению к передней и задней стенке матки

49. Альфа-фетопротеин - это:

- 1) вещество, образующееся всегда в организме плода, которое значительно повышается при аномалиях развития плода
- 2) гликопротеид, образующийся при пузырном заносе
- 3) вещество, образующееся в организме при гестозе

50. Диагональная конъюгата измеряется:

- 1) по ромбу Михаэлиса
- 2) при влагалищном исследовании, в сантиметрах
- 3) тазомером

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ДЛЯ ЦИКЛА «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:

1. Укажите клинические проявления термических ожогов 1 степени

- 1) гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения
- 2) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
- 3) кожа бледная, беспокоит чувство боли или жжения
- 4) гиперемия обожженного участка, чувствительность резко снижена, боли нет

2. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени

- 1) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, просвечивают тромбированные подкожные вены, сильная боль
- 2) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг струпа практически не изменена, боль умеренная
- 3) кожа темная, до черного цвета, муфификация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет
- 4) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль

3. Повязки, применяющиеся на доврачебном этапе при ожогах 2 степени

- 1) спирт-фурацилиновые
- 2) сухие асептические
- 3) мазевые
- 4) пропитанные вазелиновым маслом

4. Укажите мероприятия неотложной доврачебной помощи при термических ожогах 3-4 степени

- 1) обезболивание, сухие асептические повязки на обожженные участки, транспортировка в лечебное учреждение
- 2) обезболивание, повязки с противоожоговыми аэрозолями, транспортировка в лечебное учреждение
- 3) обезболивание, холодные влажные повязки, транспортировка в лечебное учреждение
- 4) обезболивание, мазевые повязки, транспортировка в лечебное учреждение

5. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при химическом ожоге 3-4 степени включают в себя

- 1) промывание обожженного участка под струей проточной холодной воды
- 2) промывание слабыми нейтрализующими средствами
- 3) сухие асептические повязки
- 4) повязки с анестетиками

6. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет

- 1) 9%
- 2) 18%
- 3) 27%

7. Наиболее грозное осложнение, которое может возникать при ранении вен шеи

- 1) воздушная эмболия
- 2) тромбоэмболия
- 3) флебит
- 4) тромбоз

8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

- 1) артериальные, венозные
- 2) капиллярные, паренхиматозные
- 3) легочные, желудочные
- 4) носовые

9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) венозный жгут
- 3) наложение тугй давящей повязки
- 4) наложение окклюзионной повязки

10. Максимальное время наложения артериального жгута

- 1) 1 час, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
- 2) не более 30 минут, через 15 минут перерыв на 1-2 минуты
- 3) на 2-2,5 часа, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
- 4) на 1,5 часа зимой, на 2 часа летом, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты

11. Если сердечно-легочную реанимацию начать в период «духовной» («социальной») смерти, то

- 1) можно восстановить функции всех органов, кроме коры головного мозга
- 2) можно восстановить функции всех органов, в том числе и центральной нервной системы
- 3) можно восстановить функции всех органов и периферической нервной системы
- 4) функции органов восстановить уже нельзя

12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

- 1) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)
 - 2) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)
 - 3) на мечевидном отростке грудины пострадавшего
 - 4) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины
- 1) 100

13. Ритм работы 1 реаниматора

- 1) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки
- 2) 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки
- 3) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
- 4) 2 вдоха - 30 сжатий грудной клетки

14. Прекардиальный удар наносится:

- 1) в области сердца в левой половине грудной клетки
- 2) в области верхней трети грудины

3) в области нижней части грудины на 2 -3 см выше мечевидного отростка

15. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

- 1) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- 2) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- 3) от лучезапястного сустава до средней трети плеча

«ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

1. Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются

- a) Минимальным инкубационным периодом
- b) Максимальным инкубационным периодом
- c) Средним инкубационным периодом

2. Дезинфекция направлена на звено эпидемического процесса

- a) Источник инфекции
- b) Способы передачи инфекции
- c) Восприимчивый коллектив
- a)

3. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А

- a) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
- b) Госпитализация по эпидемическим показаниям
- c) Обязательная госпитализация
- d) Изоляция на дому

4. Источник инфекции при вирусном гепатите А

- a) Человек
- b) Вода
- c) Синантропные грызуны
- d) Молочные продукты

5. Инкубационный период вирусного гепатита А

- a) 14 – 30 дней
- b) 60 – 120 дней
- c) 8 – 10 недель
- d) 1 – 2 месяца

6. Какой путь передачи не значим для распространения ВИЧ инфекции

- a) Воздушно-капельный
- b) Половые контакты
- c) Гемотрансфузии
- d) Вертикальный путь

7. При обнаружении в крови HBs-Ag отстраняются

- a) Хирург от работы
- b) Стоматолог от работы

- c) Терапевт от работы
- d) Донор от дачи крови

8. К паразитным заболеваниям относятся

- a) Клещевой энцефалит, Боррелёз
- b) Чесотка, Педикулез
- c) Иерсиниоз. Сальмонеллез.

9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септической инфекции обусловлены преимущественно

- a) Биологическими свойствами возбудителя
- b) Не соблюдением противоэпидемических мероприятий
- c) Наличием носителей среди персонала

10. Заключительную дезинфекцию проводят

- a) При лечении на дому
- b) До госпитализации больного
- c) До выздоровления больного
- d) После смерти инфекционного больного

11. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют методами за исключением

- a) Термического
- b) Биологического
- c) Радиационного
- d) Химического

12. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ не возможно при

- a) Проведения парентеральных процедур
- b) Оперативных вмешательств
- c) Флюорографическом исследовании
- d) Удаление зубного камня
- e) Подготовки полости рта к протезированию

13. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз персонала следует промыть глаза

- a) Проточной водой
- b) 0,05% раствором перманганата калия
- c) 10% раствором сульфацил-натрия
- d) 1% раствор борной кислоты

14. Причинами роста внутрибольничных инфекций не являются

- a) Увеличение числа пациентов группы риска
- b) Создание крупных многопрофильных больничных комплексов
- c) Использование одноразового медицинского инструментария
- d) Формирование госпитальных штаммов
- e) Увеличение числа инвазивных манипуляций

15. Для «госпитального штамма» возбудителя внутрибольничных инфекций не характерно

- a) Высокая изменчивость
- b) Резистентность к антибиотикам
- c) Чувствительность к антибиотикам
- d) Устойчивость к дезинфектантам
- e) Вирулентность

«Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях»

В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:

1. Контроль за сокращением матки после родов можно осуществить:

- 1) путем измерения высоты стояния дна матки над лоном сантиметровой лентой;
- 2) с помощью ультразвукового исследования;
- 3) при влагалищном исследовании.

2. Субинволюция матки после родов может быть обусловлена:

- 1) нормальным функционированием кишечника и мочевого пузыря;
- 2) развитием воспалительного процесса;
- 3) невозможностью грудного вскармливания;
- 4) задержкой частей плаценты в матке;
- 5) слабостью родовой деятельности.

3. Для профилактики и лечения трещин сосков используют:

- 1) мазевые аппликации;
- 2) физические методы воздействия;
- 3) воздушные ванны;
- 4) гормональные средства;
- 5) антисептические препараты.

4. Гипогалактия может быть обусловлена:

- 1) переутомлением и стрессом в родах;
- 2) патологической кровопотерей в родах;
- 3) осложненным течением беременности и родов;
- 4) небольшой величиной молочных желез;

5. К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагают:

- 1) слабость родовой деятельности;
- 2) многоводие;
- 3) многоплодие;
- 4) крупный плод;
- 5) физиологическое течение беременности.

6. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде:

- 1) гипотония матки;
- 2) разрыв шейки матки, влагалища, промежности;
- 3) задержка дольки плаценты;
- 4) нарушение свертываемости крови;
- 5) неправильное положение плода.

7. При начавшемся кровотечении в послеродовом периоде необходимо, прежде всего:

- 1) провести ручное отделение плаценты;
- 2) ввести сокращающие матку средства;
- 3) осмотреть родовые пути;
- 4) определить признаки отделения плаценты;
- 5) лед на низ живота.

8. Антенатальная охрана плода - это:

- 1) медицинская помощь во время родов
- 2) комплекс лечебно-профилактических мероприятий женщинам до беременности, дородовая профилактическая помощь
- 3) комплекс лечебно-профилактических мероприятий беременным женщинам

9. Интранатальная охрана плода - это:

- 1) лечебная помощь в роддоме
- 2) рациональное ведение родов
- 3) специальная медицинская помощь

10. Укажите заболевания матери, отрицательно влияющие на плод:

- 1) гипотония, миопия, плоскостопие
- 2) дискинезия желчного пузыря, гипотония, пороки сердца
- 3) анемия, пороки сердца, сахарный диабет

11. Отрицательное влияние на эмбрион оказывают:

- 1) мочегонные, глюкоза
- 2) антибиотики, алкоголь, наркотики
- 3) успокоительные сборы, витамины

12. Эмбриопатии - это поражение органов плода:

- 1) в период органогенеза
- 2) в период фетогенеза и ранний неонатальный
- 3) в период имплантации

13. При кровотечении в 3 периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимо:

- 1) применить метод Креде-Лазаревича;
- 2) прием Абуладзе;
- 3) произвести ручное отделение плаценты и выделение последа;
- 4) положить лед на низ живота.

14. При кровотечении в 3 периоде родов и наличии признаков отделения плаценты необходимо:

- 1) выделить послед наружными приемами;
- 2) ввести сокращающие матку средства;
- 3) положить лед на низ живота.

15. К группе риска развития гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относятся роженицы:

- 1) больные с миомой матки;
- 2) те, у кого роды осложнились слабостью родовой деятельности;
- 3) родившие ребенка с массой тела более 4000г;
- 4) многорожавшие женщины;
- 5) с Rh-сенсibilизацией.

16. Наиболее информативным в диагностике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

- 1) наружное акушерское исследование;
- 2) влагалищное исследование;
- 3) УЗИ;
- 4) оценка сердечной деятельности;
- 5) исследование свертывающей системы крови.

17. Для клинической картины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты не характерно:

- 1) боли в животе;
- 2) отсутствие болей в животе;
- 3) геморрагический шок;
- 4) изменение сердцебиения плода;
- 5) изменение формы матки.

18. Осложнением медицинского аборта не является:

- 1) бесплодие;
- 2) нарушение функции яичников;
- 3) эндометрит;
- 4) цистит;
- 5) перфорация матки.

19. Возможные осложнения при эклампсии:

- 1) отслойка сетчатки;
- 2) кровоизлияние в мозг;
- 3) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты;
- 4) острая почечно-печеночная недостаточность;
- 5) гипогалактия.

20. Признаками эклампсии являются:

- 1) гипертензия;
- 2) судороги, кома;
- 3) диарея;
- 4) альбуминурия и отеки.

21. Клинически узкий таз – это:

- 1) одна из форм анатомически узкого таза;
- 2) отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности;
- 3) несоответствие головки плода и таза матери

22. Для первичной слабости родовой деятельности характерно:

- 1) наличие регулярных схваток;

- 2) болезненные схватки;
- 3) недостаточное продвижение предлежащей части;
- 4) недостаточность динамики раскрытия шейки матки;
- 5) запоздалое излитие околоплодных вод.

23. Дискоординированная родовая деятельность характеризуется:

- 1) нерегулярными схватками;
- 2) различной интенсивностью схваток;
- 3) болезненными схватками;
- 4) плохой динамикой раскрытия шейки матки;
- 5) наличием регулярных схваток.

24. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у роженицы:

- 1) урогенитальной инфекции;
- 2) невосполненной кровопотери;
- 3) длительного безводного периода;
- 4) возраста старше 30 лет.

25. В диагностике послеродового мастита не имеет значения:

- 1) длительность безводного промежутка;
- 2) данные осмотра и пальпации молочной железы;
- 3) наличие предрасполагающих факторов к его развитию;
- 4) характерные жалобы больной.

26. Наиболее частое заболевание почек при беременности:

- 1) гломерулонефрит;
- 2) аномалии развития почек ;
- 3) гидронефроз;
- 4) пиелонефрит;
- 5) мочекаменная болезнь.

27. Причины перенашивания беременности:

- 1) эндокринопатии, патология рецепторного аппарата матки, пороки развития плода;
- 2) эндокринопатии, инфекции, истмико-цервикальная недостаточность, резус-конфликт;
- 3) возраст беременной менее 20 лет и более 35 лет.

28. Клинический симптомокомплекс угрожающего разрыва матки:

- 1) произвольные потуги и матка в форме песочных часов;
- 2) положительный признак Вастена;
- 3) непродуктивная родовая деятельность и преждевременное излитие вод;
- 4) задний вид затылочного предлежания и родовая опухоль на головке.

29. Подъем температуры до 38,5 С, познобливание, увеличение и в объеме и отек обеих молочных желез, затрудненное сцеживание на 3-е сутки послеродового периода - симптомы:

- 1) гнойного мастита;
- 2) лактостаза;
- 3) серозного мастита;
- 4) инфильтративного мастита;
- 5) флегмонозного мастита.

30. Осложнением 1-го периода родов при тазовом предлежании не является:

- 1) преждевременное излитие околоплодных вод ;
- 2) слабость родовой деятельности;
- 3) выпадение пуповины;
- 4) внутриутробная гипоксия плода.

31. Осложнением второго периода родов при тазовом предлежании не является:

- 1) разрыв шейки матки
- 2) запрокидывание ручек
- 3) ущемление головки.

32. К методам диагностики переношенной беременности относятся:

- 1) определение срока беременности;
- 2) наружное акушерское исследование;
- 3) влагалищное исследование в родах.

33. К признакам переношенной беременности относятся:

- 1) увеличение календарного срока беременности;
- 2) высокое стояние дна матки;
- 3) уменьшение окружности живота;
- 4) ограниченная подвижность плода;
- 5) меконий в околоплодных водах.

34. Возможные осложнения переношенной беременности:

- 1) аномалии родовой деятельности;
- 2) внутриутробное инфицирование плода;
- 3) отслойка нормально расположенной плаценты;
- 4) гибель плода;
- 5) кровотечение в послеродовом и раннем послеродовом периодах.

35. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода возникает при:

- 1) несовместимости переливаемой крови, плазмы
- 2) нарушение свертывающей системы крови
- 3) несовместимости по резус-фактору, групповой несовместимости

36. При резус-конflikте у беременной развиваются:

- 1) слабость, гестоз, анемия
- 2) гестозы, гипербилирубинемия, гипотония
- 3) анемия, гемолитическая болезнь, гипертония

37. Раскрытие шейки матки в родах у первородящих происходит:

- 1) с наружного зева, быстрее, чем у повторнородящих
- 2) оба зева раскрываются одновременно
- 3) с внутреннего зева, сглаживается шейка, потом раскрывается наружный зев

38. При переднем виде затылочного предлежания прорезывается головка:

- 1) большим косым размером
- 2) малым косым размером
- 3) вертикальным размером

39. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания состоит из моментов:

- 1) разгибание головки, дополнительное сгибание
- 2) внутренний поворот, образование родовой опухоли
- 3) дополнительное разгибание

- 40. Методы родоразрешения при поперечном положении плода и доношенной беременности:**
- 1) операция поворот плода на ножку;
 - 2) операция наружного поворота плода на головку;
 - 3) плановое или экстренное кесарево сечение.
- 41. При неправильном положении плода:**
- 1) продольная ось плода перпендикулярна оси матки;
 - 2) продольная ось плода пересекается под углом с осью матки;
 - 3) продольная ось плода совпадает с осью матки.
- 42. Неправильные положения плода:**
- 1) продольное;
 - 2) поперечное;
 - 3) косое.
- 43. Причинами неправильного положения плода могут быть:**
- 1) пороки развития матки;
 - 2) узкий таз;
 - 3) предлежание плаценты;
 - 4) наследственность.
- 44. К предвестникам родов относятся:**
- 1) опущение дна матки;
 - 2) выделение из влагалища слизистой пробки;
 - 3) нерегулярные боли внизу живота;
 - 4) отхождение околоплодных вод.
- 45. Прелиминарный период родов включает:**
- 1) наличие нерегулярных безболезненных сокращений матки
 - 2) наличие нерегулярных болезненных сокращений матки
 - 3) выделение из влагалища слизистой пробки;
 - 4) отсутствие структурных изменений шейки матки.
- 46. В родах постоянно контролируются:**
- 1) состояние сердечно-сосудистой системы роженицы;
 - 2) характер родовой деятельности;
 - 3) состояние плода;
 - 4) характер выделений из влагалища;
 - 5) состояние работы кишечника.
- 47. К основным методам оценки внутриутробного состояния плода в родах относят:**
- 1) частота и сила сердечных сокращений плода;
 - 2) частота шевеления плода;
 - 3) характер околоплодных вод;
 - 4) кардиомониторное наблюдение.
- 48. Оценка состояние плода по шкале Апгар включает:**
- 1) частоту сердечных сокращений;
 - 2) мышечный тонус и состояние нервных рефлексов;
 - 3) характер дыхания;
 - 4) цвет кожных покровов;

5) массу и длину плода.

49. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода возникает при:

- 1) несовместимости переливаемой крови, плазмы
- 2) нарушение свертывающей системы крови
- 3) несовместимости по резус-фактору, групповой несовместимости

50. При резус-конфликте у беременной развиваются:

- 1) слабость, гестоз, анемия
- 2) гестозы, гипербилирубинемия, гипотония
- 3) анемия, гемолитическая болезнь, гипертония

51. Раскрытие шейки матки в родах у первородящих происходит:

- 1) с наружного зева, быстрее, чем у повторнорожавших
- 2) оба зева раскрываются одновременно
- 3) с внутреннего зева, сглаживается шейка, потом раскрывается наружный зев

52. При переднем виде затылочногопредлежания прорезывается головка:

- 1) большим косым размером
- 2) малым косым размером
- 3) вертикальным размером

53. Биомеханизм родов при заднем виде затылочногопредлежания состоит из моментов:

- 1) разгибание головки, дополнительное сгибание
- 2) внутренний поворот, образование родовой опухоли
- 3) дополнительное разгибание

54. К осложнениям в 1 периоде родов при узком тазе, относятся:

- 1) слабость родовой деятельности;
- 2) ранее излитие вод;
- 3) выпадение пуповины;
- 4) гипоксия плода
- 5) своевременное излитие околоплодных вод.

55. Осложнения во 2 периоде родов при узком тазе:

- 1) разрыв промежности;
- 2) слабость родовой деятельности;
- 3) внутричерепная родовая травма;
- 4) несвоевременное излитие околоплодных вод.

56. Развитие клинически узкого таза может привести к:

- 1) разрыву матки;
- 2) урогенитальным свищам;
- 3) гибели плода;
- 4) эклампсии

57. Входные ворота послеродовой инфекции:

- 1) плацентарная площадка;
- 2) трещины сосков;
- 3) рана промежности;
- 4) пуповина.

58. Факторы риска развития послеродовой инфекции:

- 1) вирулентность микроорганизма;
- 2) кровопотеря;
- 3) течение родового акта;
- 4) лейкоцитоз у беременной.

59. Группы риска по разрыву матки - беременные, имеющие:

- 1) рубец на матке;
- 2) анатомически и клинически узкий таз;
- 3) крупный плод;
- 4) гестоз.

60. Профилактика разрывов шейки матки включает:

- 1) подготовку шейки матки к родам при беременности 38-39 нед;
- 2) консервативное лечение эрозий шейки матки;
- 3) введение спазмолитиков в 1 периоде родов;
- 4) введение спазмолитиков во 2 периоде родов.

61. Симптомы угрожающего разрыва промежности все, кроме:

- 1) значительное выпячивание промежности;
- 2) побледнение кожи промежности;
- 3) отек промежности;
- 4) появление кровянистых выделений

62. Маточное кровотечение длительное, обильное при регулярном цикле носит название:

- 1) метроррагия;
- 2) олигоменорея;
- 3) полименорея;
- 4) гиперменорея;
- 5) гиперполименорея.

63. Ведущей точкой при переднем виде затылочном предлежании плода является:

- 1) малый родничок
- 2) середина лобного шва
- 3) середина расстояния между большим и малым родничком.

64. Мониторный контроль в родах проводится для оценки:

- 1) состояния плода, родовой деятельности
- 2) тонуса матки, степени раскрытия шейки матки
- 3) позиции плода, околоплодных вод

65. Обезболивание родов проводится:

- 1) только медикаментозно
- 2) только наркозными средствами
- 3) комплексным методом

66. Возможные осложнения тазовых предлежаний плода:

- 1) родовое излитие околоплодных вод, выпадение петель пуповины
- 2) кровотечение
- 3) внутренний поворот головки

67. Примерные размеры поперечно-суженного таза:

- 1) 25 - 26 - 31 - 20
- 2) 23 - 27 - 30 - 18

3) 23 - 25 - 29 - 20

68. Особенности родов при многоплодии:

- 1) поочередное рождение плодов
- 2) поперечное положение второго плода
- 3) всегда применяются оперативные пособия для извлечения второго плода

69. Обязательный скрининг в роддоме:

- 1) аудиологический и неонатальный
- 2) УЗИ
- 3) офтальмологический

70. Вакцинация БЦЖ возможна с:

- 1) 1-х суток
- 2) 2-х суток
- 3) 3-х суток