

**Филиал Частного Профессионального образовательного учреждения  
«Международный Открытый Колледж Современного Управления»  
в городе Хасавюрте**

ОДОБРЕНО

На заседании Педагогического совета

ФЧПОУ «МОКСУ» в г. Хасавюрте

Протокол № 1

От «01» июня 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель филиала

ФЧПОУ «МОКСУ» в г. Хасавюрте

Таукенова А.И.

Приказ № 1 от «01» июня 2021 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**для текущего контроля и промежуточной аттестации при изучении  
профессионального модуля**

**ПМ.01 МЕДИЦИНСКАЯ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ  
ЖЕНЩИНЕ, НОВОРОЖДЕННОМУ, СЕМЬЕ ПРИ  
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ,  
ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА**

специальность 31.02.02 Акушерское дело  
базовой подготовки

Хасавюрт, 2021г.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **на фонд оценочных средств профессионального модуля ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода по специальности 31.02.02 Акушерское дело**

Разработчиком представлен комплект документов, включающий:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть студент в результате освоения ППССЗ СПО, с указанием этапов их формирования;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения ППССЗ СПО;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

Рассмотрев представленные на экспертизу материалы, эксперт пришел к следующим выводам:

Структура и содержание ФОС.

Фонд оценочных средств по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода соответствует требованиям, предъявляемым к структуре, содержанию фондов оценочных средств профессиональных модулей. Перечень формируемых компетенций, которыми должны овладеть студенты в результате освоения ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода соответствует ФГОС СПО.

Показатели и критерии оценивания компетенций обеспечивают возможность проведения всесторонней оценки результаты обучения, уровней сформированности компетенций.

Контрольные задания и иные материалы оценки результатов освоения ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода разработаны на основе принципов оценивания: валидности, определённости, однозначности, надёжности; соответствуют требованиям к составу и взаимосвязи оценочных средств, полноте по количественному составу оценочных средств и позволяют объективно оценить результаты обучения, уровни сформированности компетенций.

Методические материалы ФОС содержат чётко сформулированные рекомендации по проведению процедуры оценивания результатов обучения и сформированности компетенций.

Направленность ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода соответствует целям ППССЗ СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело, будущей профессиональной деятельности студента.

Объём ФОС соответствует учебному плану подготовки.

Качество оценочных средств и ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода в целом обеспечивают объективность и достоверность результатов при проведении оценивания с различными целями.

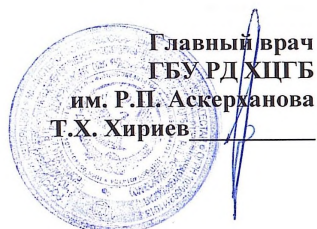
Качество оценочных средств и ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода в целом обеспечивают объективность и достоверность результатов при проведении оценивания с различными целями.

Таким образом, структура, содержание, направленность, объём и качество ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода по специальности 31.02.02 Акушерское дело, соответствует будущей профессиональной деятельности студента и отвечают предъявляемым требованиям.

**ОБЩИЕ ВЫВОДЫ:** На основании проведенной экспертизы можно сделать заключение, что ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода по специальности 31.02.02 Акушерское дело, разработанный коллективом авторов ФЧПОУ «МОКСУ» в г. Хасавюрте, соответствует требованиям образовательного стандарта, современным требованиям рынка труда, позволяет объективно оценить результаты обучения и уровни сформированности компетенций, а также степень общей готовности выпускников к профессиональной деятельности и может быть рекомендован к использованию в учебном процессе в программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

Работодатель: Государственное бюджетное учреждение Республики Дагестан "Хасавюртовская центральная городская больница имени Р.П. Аскерханова", г. Хасавюрт

Главный врач  
ГБУ РД ХЦГБ  
им. Р.П. Аскерханова  
Т.Х. Хириев



«01» июня 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ – ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	4
2. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	6
3. КОМПЛЕКТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	13
4. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА	46

## ПАСПОРТ

Фонд оценочных средств разработан в соответствии с рабочей программой профессионального модуля ПМ.01 «Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода», включающей МДК 01.01 «Физиологическое акушерство», МДК 01.02 «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам», МДК 01.03 «Сестринский уход за здоровым новорожденным» для специальности среднего профессионального образования 31.02.02 Акушерское дело.

Фонд оценочных средств является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело в части овладения основным видом профессиональной деятельности (далее - ВПД): Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

При изучении профессионального модуля используются следующие формы организации учебного процесса:

- теоретические занятия;
- практические занятия (доклинические);
- учебная практика;
- производственная практика.

Для активизации познавательной деятельности студентов применяются активные и интерактивные методы обучения:

- устный опрос, тестовый контроль;
- проблемное обучение (решение проблемно-ситуационных задач, кейс);
- использование технических средств обучения и контроля (видеофильмы).

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

**иметь практический опыт:**

<b>ПО 1</b>	проведения диспансеризации и патронажа беременной и родильницы
<b>ПО 2</b>	физиопсихопрофилактической подготовки беременной к родам
<b>ПО 3</b>	проведения ухода, обследования беременных, рожениц, родильниц, новорожденных
<b>ПО 4</b>	оказания акушерского пособия при физиологических родах и проведения первичного туалета новорожденного
<b>ПО 5</b>	оказания помощи родильнице при грудном вскармливании и уходе за новорожденным

**уметь:**

<b>У 1</b>	владеть манипуляционной техникой в акушерском деле
<b>У 2</b>	проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременной к родам
<b>У 3</b>	выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным
<b>У 4</b>	выполнять акушерское пособие при физиологических родах и проводить первичный туалет новорожденного
<b>У 5</b>	информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства
<b>У 6</b>	проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами

**знать:**

<b>З 1</b>	медико-социальные аспекты родовспоможения
<b>З 2</b>	анатомические и физиологические особенности репродуктивной сферы

	женщины в различные периоды жизни, включая беременность, роды и послеродовый период
<b>3 3</b>	физиологию беременности, диагностику
<b>3 4</b>	охрану репродуктивного здоровья, антенатальную охрану плода
<b>3 5</b>	принципы ведения и методы обследования женщины во время беременности
<b>3 6</b>	физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам
<b>3 7</b>	роды, периоды родов
<b>3 8</b>	ведение родов и послеродового периода
<b>3 9</b>	принципы профилактики акушерских осложнений
<b>3 10</b>	показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода
<b>3 11</b>	анатомические и физиологические особенности периода новорожденности, оценку состояния новорожденного
<b>3 12</b>	основные принципы и преимущества грудного вскармливания
<b>3 13</b>	вакцинацию против туберкулеза (БЦЖ)
<b>3 14</b>	этические и деонтологические особенности обслуживания женщин в учреждениях родовспоможения с учетом культурных и религиозных различий

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности (далее - ВПД), в том числе профессиональными компетенциями (далее – ПК) и общими компетенциями (далее – ОК):

<b>ПК 1.1.</b>	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц.
<b>ПК 1.2.</b>	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
<b>ПК 1.3.</b>	Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.
<b>ПК 1.4.</b>	Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.
<b>ПК 1.5.</b>	Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.
<b>ПК 1.6.</b>	Применять лекарственные средства по назначению врача.
<b>ПК 1.7.</b>	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.
<b>ОК 1.</b>	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
<b>ОК 2.</b>	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
<b>ОК 3.</b>	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
<b>ОК 4.</b>	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
<b>ОК 5.</b>	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
<b>ОК 6.</b>	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
<b>ОК 7.</b>	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
<b>ОК 8.</b>	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного

	развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
<b>ОК 9.</b>	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
<b>ОК 10.</b>	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
<b>ОК 11.</b>	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
<b>ОК.12.</b>	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
<b>ОК 13.</b>	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

### Формы промежуточной аттестации

МДК 01.01	Физиологическое акушерство	Дифференцированный зачет
МДК 01.02	Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам	Дифференцированный зачет
МДК 01.03	Сестринский уход за здоровым новорожденным	Дифференцированный зачет
ПП МДК 01.01	Физиологическое акушерство	Дифференцированный зачет
ПМ 01	Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода	Экзамен квалификационный

ФОС включают в себя контрольно-измерительные материалы, предназначенные для определения соответствия (или несоответствия) индивидуальных образовательных достижений основным показателям оценки результатов подготовки.

<b>Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля и оценки</b>
ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц	Четкое и аргументированное составление плана диспансеризации, патронажей беременным в I, II, III триместрах и родильницам в позднем послеродовом периоде Демонстрация проведения забора материала для клинических, биохимических, бактериологических исследований в соответствии со стандартом манипуляционной техники. Четкое оформление медицинской документации женской консультации в соответствии с инструкцией по оформлению учетных форм медицинской документации.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене

<p>ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода</p>	<p>Полнота, обоснованность и логичность проведения методов физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам, в соответствии с профессиональным стандартом. Точность выбора и демонстрация комплекса лечебной физкультуры для беременных и родильниц. Подготовка санбюллетеней по мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода в соответствии со стандартными требованиями по их оформлению.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене</p>
<p>ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде</p>	<p>Адекватность оказания лечебно-диагностической помощи при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде. Точность выполнения лечебно-диагностических манипуляций и исследований в соответствии со стандартом манипуляционной техники. Обоснованность и аргументированность принятия решения при оказании лечебно-диагностической помощи в родах и послеродовом периоде. Четкое и точное заполнение документации приемно-смотрового, родильного и послеродового отделений в соответствии с инструкцией по заполнению учетных форм медицинской документации.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике Экспертная оценка на практическом экзамене</p>
<p>ПК 1.4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.</p>	<p>Демонстрация на фантомах акушерского пособия при физиологических родах в соответствии с алгоритмом выполнения. Принятие адекватного решения показанию акушерского пособия при физиологических родах. Активность и степень участия в оказании акушерского пособия при физиологических родах. Четкость и точность заполнение истории родов в соответствии с инструкцией по оформлению учетных форм медицинской документации.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене</p>
<p>ПК 1.5. Проводить первичный туалет новорожденного,</p>	<p>Демонстрация проведения первичного туалета новорожденного и ухода за ребенком в родильном зале в</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на</p>



<p>оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным</p>	<p>соответствии со стандартным алгоритмом манипуляционной техники.  Четкое определение признаков доношенности и зрелости новорожденного.  Правильная оценка новорожденного по шкале Апгар и динамики его состояния.  Демонстрация выбора методов и способов обучения родителей уходу за новорожденным.  Четкость и точность заполнения истории родов в соответствии с инструкцией по оформлению учетных форм медицинской документации</p>	<p>практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике.  Экспертная оценка на практическом экзамене</p>
<p>ПК 1.6.  Применять лекарственные средства по назначению врача</p>	<p>Обоснование назначения лекарственных средств в соответствии с механизмом их действия, способами дозой применения.  Четкое выполнение назначений врача по применению лекарственных средств.  Точное заполнения журналов учета лекарственных средств и записей выполнения назначений врача.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике.</p>
<p>ПК 1.7.  Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования</p>	<p>Демонстрация рационального выбора методов и средств по информированию пациентов в вопросах охраны материнства и детства, медицинского страхования, правильного оформления родовых сертификатов и документов по материнскому капиталу.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике.  Экспертная оценка на практическом экзамене</p>

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

<p>ОК 1.  Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p>	<p>Обоснование и логичное объяснение сущности и значимости своей будущей профессии.  Демонстрация интереса через участие в проектах и акциях профессиональной направленности.  Участие в олимпиадах и профессиональных конкурсах.  Посещение научно-практических конференций.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике.  Экспертная оценка</p>
---	---	---

	Стремление к повышению качества успеваемости.	на практическом экзамене
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	Обоснованность выбора и способа решения профессиональных задач Самооценивание эффективности и качества выполнения поставленных профессиональных задач. Самостоятельное решение профессиональных задач. Обоснование рационального выбора и способа решения профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Самостоятельное выполнение и осознание меры ответственности при решении профессиональных задач в стандартных и нестандартных ситуациях Демонстрация принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Использование различных источников информации, включая электронные для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития Демонстрация и применение результатов поиска для эффективного решения поставленных задач. Демонстрация поиска информации через участие в проектах и акциях профессиональной направленности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Демонстрация использования информационно-коммуникационных технологий при выполнении домашнего задания, внеаудиторной работы, в профессиональной деятельности через участие в проектах профессиональной направленности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с	Демонстрация коммуникативности, комфортное существование в любом обществе.	Экспертное наблюдение и оценка на

коллегами, руководством, пациентами	Демонстрация владения ораторским искусством, грамотной устной и письменной речью.	практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	Демонстрация осознания меры ответственности за всех членов команды при решении профессиональных задач в стандартных и нестандартных ситуациях. Рациональное планирование заданий для каждого члена команды. Проявление ответственности за работу членов команды и конечный результат по выполнению задания. Участие в студенческом самоуправлении.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации	Демонстрация планирования и организации самообразования и саморазвития. Решение поставленных задачи, достижение цели профессионального и личностного развития. Участие в работе Ассоциаций акушеров (Межрегиональной лиги акушеров России). Участие в работе СНО и кружков, конкурсах профессионального мастерства.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности. Участие в работе научно-практических конференций.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	Демонстрация уважения к историческому наследию и культурным традициям народа, религиозным различиям. Использование исторического наследия и культурных традиций народов в профессиональной	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и

	деятельности.	производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	Понимание вопросов экологии, нравственности, профессиональной этики и деонтологии. Демонстрация осознания меры ответственности за нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. Демонстрация бережного отношения к окружающей среде, приверженности принципам гуманизма.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	Демонстрация организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности в соответствии с инструкцией. Выполнение требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при выполнении профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике. Экспертная оценка на практическом экзамене
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	Ведение здорового образа жизни, занятие физкультурой или спортом для укрепления здоровья. Своевременная сдача нормативных показателей. Участие в формировании здоровьесберегающей среды для населения, сохранение и укрепление физического, психологического, социального и духовного здоровья как одного из ценностных составляющих личности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ на учебной и производственной практике.

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения ПМ.01 «Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода», включающего МДК 01.01 «Физиологическое акушерство», МДК 01.02 «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам», МДК 01.03 «Сестринский уход за здоровым новорожденным» для специальности среднего профессионального образования 31.02.02 Акушерское дело**

Текущий контроль успеваемости (типовые оценочные средства)

1. Вопросы для фронтального устного опроса

- 1) Какова структура и организация работы родильного дома?
- 2) Назовите задачи и методы работы женской консультации.
- 3) Какие изменения происходят в организме женщины во время беременности?

2. Задания для письменного контроля

- 1) Женский таз, его плоскости и размеры.
- 2) Истинная конъюгата, ее акушерское значение, способы определения.
- 3) Методы исследования беременных и рожениц.

Критерии оценивания заданий для устного и письменного контроля:

«5» (отлично) – владение терминологией по теме, самостоятельный ответ, не содержащий ошибок

«4» (хорошо) – в ответе имеются недочеты или незначительные ошибки. Ответ самостоятельный

«3» (удовлетворительно) - в ответе содержатся ошибки, требуется помощь преподавателя

«2» (неудовлетворительно) - ответ дан неверный

**Тестовый контроль**

01. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через
  - а) плаценту
  - б) барорецепторы стенки матки
  - в) водные оболочки плода
  - г) децидуальную оболочку матки
  - д) все перечисленное
02. Становление фетоплацентарной системы, как правило, заканчивается
  - а) к 16-й неделе беременности
  - б) к 20-й неделе беременности
  - в) к 24-й неделе беременности
  - г) к 28-й неделе беременности
  - д) к 32-й неделе беременности
03. Ранняя функция цитотрофобласта, в основном, состоит
  - а) в гистиотрофном питании зародыша
  - б) в продукции гормонов ХГ (хорионического гонадотропина) и ПЛ (плацентарного лактогена)
  - в) в продукции эстрогенов и прогестерона
  - г) во всем перечисленном

04. Первичные ворсинки хориона образуются чаще всего
- на 1-й неделе беременности
  - на 2-й неделе беременности
  - на 3-й неделе беременности
  - на 4-й неделе беременности
  - на 5-й неделе беременности
05. Вторичные ворсинки хориона, как правило, образуются
- на 1-й неделе беременности
  - на 2-й неделе беременности
  - на 3-й неделе беременности
  - на 4-й неделе беременности
  - на 5-й неделе беременности
06. Третичные ворсинки хориона, как правило, образуются
- на 1-й неделе беременности
  - на 2-й неделе беременности
  - на 3-й неделе беременности
  - на 4-й неделе беременности
  - на 5-й неделе беременности
07. При нарушении маточно-плацентарного кровотока в первом триместре беременности, как правило, развивается
- первичная плацентарная недостаточность
  - ранний токсикоз беременных
  - гипертония беременных
  - все перечисленное
08. Основными функциями плаценты являются
- дыхательная
  - питательная
  - выделительная
  - гормональная
  - все перечисленные
09. Окончательно доказано, что зрелая плацента продуцирует следующие гормоны
- адренокортикостероидные (АКТР)
  - тиреотропные (ТТГ)
  - адренотропные
  - все перечисленные
  - никакие из перечисленных
10. Эмбриопатией называются заболевания
- возникшее на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
  - возникшие в первом триместре беременности
  - внутриутробные пороки развития плода
  - все перечисленные
  - никакие из перечисленных
11. Следующая после имплантации стадия дифференцировки трофобласта - это образование

- а) первичных ворсин хориона
  - б) морулы
  - в) бластоцисты
  - г) всего перечисленного
  - д) ничего из перечисленного
12. Обмен газами (O<sub>2</sub> и CO<sub>2</sub>) между матерью и плодом осуществляется путем
- а) простой диффузии
  - б) фагоцитоза
  - в) избирательной абсорбции
  - г) пиноцитоза
  - д) всего перечисленного
13. Первый триместр беременности называется периодом
- а) органогенеза
  - б) плацентации
  - в) плодовым
  - г) правильно а) и б)
  - д) правильно б) и в)
14. Эмбриогенез заканчивается
- а) на 4-й неделе развития плода
  - б) на 6-й неделе развития плода
  - в) на 8-й неделе развития плода
  - г) на 10-й неделе развития плода
  - д) на 12-й неделе развития плода
15. Плацентация начинается
- а) с 3-й недели развития зародыша
  - б) когда сосуды врастают в ворсинки хориона
  - в) когда вторичные ворсинки превращаются в третичные
  - г) верно все перечисленное
  - д) неверно все перечисленное
16. При беременности водный обмен осуществляется между
- а) плодом и околоплодными водами
  - б) матерью и плодом
  - в) матерью и амниотической жидкостью
  - г) всем перечисленным
  - д) ничем из перечисленного
17. Большая часть материнской артериальной крови проникает в межворсинчатое пространство через
- а) плацентарные перегородки
  - б) спиральные артерии
  - в) магистральные сосуды матки
  - г) все перечисленное
  - д) ничего из перечисленного
18. В системе органов дыхания у беременной женщины наблюдается
- а) гипервентиляция
  - б) снижение парциального давления CO<sub>2</sub> крови

- в) снижение артерио-венозной разницы в содержании O<sub>2</sub> и CO<sub>2</sub>
- г) все перечисленное
- д) правильно б) и в)

19. При нормальной беременности наблюдаются следующие изменения гемодинамики
- а) возрастает объем циркулирующей крови (ОЦК) на 40-50%
  - б) увеличивается объем циркулирующих эритроцитов (ОЦЭ) на 30-40%
  - в) отмечается гидремия
  - г) все перечисленные
  - д) ничего из перечисленного
20. Во время нормальной беременности наблюдаются следующие изменения в углеводном обмене
- а) тенденция к глюкозурии
  - б) усиление клубочковой фильтрации сахара
  - в) снижение чувствительности к инсулину
  - г) все перечисленные
  - д) ничего из перечисленного
21. Во время нормальной беременности происходят следующие изменения в липидном обмене
- а) нарастает содержание липидов в плазме крови
  - б) снижается уровень незатвердевающих жирных кислот
  - в) снижается содержание липидов в эритроцитах
  - г) все перечисленные
  - д) ничего из перечисленного
22. Длина плода в 9 см соответствует сроку беременности
- а) 3 мес
  - б) 4 мес
  - в) 5 мес
  - г) 6 мес
23. Длина плода 16 см соответствует сроку беременности
- а) 3 мес
  - б) 4 мес
  - в) 5 мес
  - г) 6 мес
  - д) 7 мес
24. Длина плода 25 см соответствует сроку беременности
- а) 3 мес
  - б) 4 мес
  - в) 5 мес
  - г) 6 мес
  - д) 7 мес
25. Длина плода, начиная с 24 недель, высчитывается путем умножения числа месяцев
- а) на 5



- б) на 4
  - в) на 3
  - г) на 2
26. В 24 недели гестационного возраста длина плода равна
- а) 30 см
  - б) 24 см
  - в) 18 см
  - г) 12 см
27. В 28 недель гестационного возраста длина плода равна
- а) 35 см
  - б) 30 см
  - в) 24 см
  - г) 18 см
28. В 32 недели гестационного возраста длина плода равна
- а) 45 см
  - б) 43 см
  - в) 40 см
  - г) 35 см
  - д) 30 см
29. В 36 недель гестационного возраста длина плода равна
- а) 48 см
  - б) 45 см
  - в) 43 см
  - г) 40 см
  - д) 35 см
30. В 40 недель беременности в среднем длина плода, как правило, составляет
- а) 55 см
  - б) 53 см
  - в) 50 см
  - г) 45 см
  - д) 40 см
31. При нормальной беременности в сердечно-сосудистой системе наблюдаются следующие изменения
- а) повышается систолическое давление крови
  - б) повышается диастолическое давление крови
  - в) повышается периферическое сопротивление сосудов
  - г) снижается объем циркулирующей крови
  - д) ничего из перечисленного
32. Пик прироста объема циркулирующей крови при нормальной беременности приходится на срок
- а) 16-20 недель
  - б) 22-24 недели
  - в) 26-36 недель
  - г) 38-40 недель

33. В пищеварительной системе при беременности происходят следующие изменения
- а) гипохлоргидрия
  - б) усиление моторной функции желудка
  - в) усиление перистальтики кишечника
  - г) увеличение секреции пепсина
  - д) все перечисленные
34. При физиологической беременности в нервной системе наблюдаются следующие изменения
- а) периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
  - б) понижение возбудимости коры головного мозга
  - в) повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
  - г) повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
  - д) все перечисленные
35. В период физиологически развивающейся беременности происходят следующие изменения в системе гемостаза
- а) гиперкоагуляция
  - б) гипокоагуляция
  - в) коагулопатия потребления
  - г) активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
  - д) активизация только плазменного звена
36. Наиболее частыми осложнениями в I триместре беременности являются все перечисленные, кроме
- а) угрозы выкидыша
  - б) раннего токсикоза
  - в) анемии
  - г) гипотонии
  - д) нефропатии
37. Если в 10 недель беременности выявлено повышение артериального давления, то, как правило, возможно развитие следующего осложнения
- а) сочетанного гестоза ОПГ
  - б) раннего токсикоза
  - в) анемии беременных
  - г) всего перечисленного
  - д) ничего из перечисленного
38. Если в 10 недель беременности выявлено отсутствие "пика" выделения ХГ, то возможны следующие осложнения
- а) развитие первичной плацентарной недостаточности
  - б) эмбриопатия
  - в) хромосомные aberrации
  - г) все перечисленные
  - д) ничего из перечисленного
39. Показатель скорости клубочковой фильтрации почек с 20 недель физиологически развивающейся беременности повышается
- а) на 10%

- б) на 20%
- в) на 30%
- г) на 40%
- д) на 50%

40. В 28 недель беременности плод имеет массу тела
- а) 500 г
  - б) 800 г
  - в) 1000 г
  - г) 1400 г
  - д) 1800 г
41. Дифференцировка наружных половых органов у плода происходит в срок гестационного возраста
- а) 13-20 недель
  - б) 21-26 недель
  - в) 27-34 недели
  - г) 35-40 недель
42. Генотип плода определяется
- а) набором хромосом (XX или XY)
  - б) особенностью строения внутренних половых органов
  - в) особенностью строения наружных половых органов
  - г) всеми перечисленными факторами
43. Генотип совпадает с фенотипом
- а) всегда
  - б) не всегда
  - в) только на ранних стадиях развития
  - г) только после рождения
44. Склонность к отекам нижних конечностей во время беременности обусловлена
- а) снижением осмотического давления в плазме крови
  - б) сдавлением нижней полой вены беременной маткой и повышением венозного давления в нижних конечностях
  - в) задержкой натрия в организме
  - г) увеличением секреции альдостерона
  - д) всеми перечисленными факторами
45. Наиболее частым осложнением беременности во втором триместре является
- а) преждевременное созревание плаценты
  - б) запоздалое созревание плаценты
  - в) вторичная плацентарная недостаточность
  - г) сочетанные формы гестоза ОПГ
  - д) все перечисленное
46. Основной причиной развития позднего выкидыша является
- а) истмико-цервикальная недостаточность
  - б) гипоплазия матки
  - в) гиперандрогения
  - г) плацентарная недостаточность

- д) все перечисленное
47. Медикаментозная профилактика плацентарной недостаточности заключается в использовании всех перечисленных препаратов, кроме
- а) спазмолитиков
  - б) токолитиков
  - в) антиагрегантов
  - г) антидиуретиков
  - д) сосудорасширяющих
48. Максимальное растяжение матки происходит при сроке беременности
- а) 20-26 недель
  - б) 27-30 недель
  - в) 31-36 недель
  - г) 37-39 недель
  - д) 40 недель
49. При нормально развивающейся беременности в крови матери
- а) увеличивается количество тромбоцитов
  - б) возрастает содержание фибриногена
  - в) повышается вязкость крови
  - г) происходит все перечисленное
  - д) ничего из перечисленного не происходит
50. Различают следующие виды плацентарной недостаточности
- а) первичная
  - б) вторичная
  - в) острая
  - г) хроническая
  - д) все перечисленные
51. Высота дна матки в 32 недели беременности составляет
- а) 25 см
  - б) 30 см
  - в) 35 см
  - г) 40 см
52. Балльная оценка степени "зрелости" шейки матки предусматривает оценку всех следующих признаков, кроме
- а) симптома "зрачка"
  - б) консистенции влагалищной части шейки матки
  - в) длины шейки
  - г) проходимости шеечного канала
  - д) всего перечисленного
53. Для "зрелой" шейки матки характерно все перечисленное, кроме
- а) размягчения шейки
  - б) открытия шеечного канала на 2-3 см
  - в) расположения наружного зева на уровне спинальных линий
  - г) плотности внутреннего зева
54. При массе тела новорожденного до 2500 г его следует считать

- а) недоношенным
- б) незрелым
- в) гипотрофичным
- г) здоровым, правильно развитым

55. Преждевременное созревание плаценты приводит

- а) к перенашиванию беременности
- б) к преждевременным родам
- в) к преждевременной отслойке плаценты
- г) правильно б) и в)
- д) ко всему перечисленному

56. Запоздалое созревание плаценты может приводить

- а) к перенашиванию беременности
- б) к преждевременной отслойке плаценты
- в) к незрелости плода
- г) ко всему перечисленному
- д) ни к чему из перечисленного

57. Визуальными признаками полного отделения плаценты в родах являются все перечисленные, кроме

- а) изменения контуров и смещения дна матки
- б) опускания отрезка пуповины
- в) отсутствия втягивания пуповины при глубоком вдохе роженицы
- г) прекращения пульсации пуповины
- д) усиления кровотечения из половых путей

58. Оптимальная продолжительность родов у первородящей, как правило, составляет

- а) 2-4 ч
- б) 5-7 ч
- в) 8-10 ч
- г) 12-14 ч

59. Оптимальная продолжительность родов у повторнородящей, как правило, составляет

- а) 3-5 ч
- б) 5-7 ч
- в) 6-8 ч
- г) 10-12 ч

60. При нарушении сократительной деятельности матки в родах миометральный кровоток

- а) возрастает
- б) снижается
- в) не изменяется
- г) временно прекращается
- д) увеличивается в одних участках матки, уменьшается в других

61. Нормальный подготовительный период характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) болезненности

- б) формирования в ЦНС доминанты родов
- в) увеличения уровня эстрогенов (эстриола), обеспечивающих биологическую готовность организма к родам
- г) повышения тонуса симпатико-адреналовой системы
- д) увеличения амплитуды сокращений матки

62. Физиологической кровопотерей в родах считается кровопотеря
- а) до 400 мл
  - б) до 500 мл
  - в) до 600 мл
  - г) до 800 мл
63. Заживание плацентарной площадки происходит под влиянием
- а) распада и отторжения остатков децидуальной оболочки
  - б) регенерации эндометрия из донных желез
  - в) эпителизации эндометрия
  - г) образования грануляционного вала из лейкоцитов
  - д) всего перечисленного
64. В послеродовом периоде величина матки уменьшается до размеров небеременной матки через
- а) 8 недель
  - б) 10 недель
  - в) 16 недель
  - г) 20 недель
65. Молозиво отличается от грудного молока тем, что содержит
- а) больше белка
  - б) меньше жира
  - в) меньше сахара
  - г) все перечисленное
  - б) ничего из перечисленного
66. Преждевременно начавшиеся потуги, как правило, свидетельствуют
- а) о наличии клинически узкого таза
  - б) об ущемлении передней губы шейки матки
  - в) о дискоординации родовой деятельности
  - г) о всем перечисленном
  - д) ни о чем из перечисленного
67. Готовность фетоплацентарной системы к родам заключается
- а) в усилении надпочечниками плода продукции кортизола
  - б) в повышении продукции тиреотропного гормона у плода
  - в) в снижении выработки прогестерона тканями плаценты
  - г) в усиленной продукции гистамина тканями плаценты
  - д) ни в чем из перечисленного
68. Масса тела плода в третьем триместре беременности характеризуется следующей закономерностью
- а) удваивается каждые 4 недели
  - б) удваивается каждые 6 недель

- в) утраивается каждые 5 недель
  - г) никакой из перечисленных
69. Средний объем околоплодных вод в конце беременности, как правило, составляет
- а) 100 мл
  - б) 500 мл
  - в) 1000 мл
  - г) 2000 мл
70. При весо-ростовом коэффициенте, равном 36%, нормальная прибавка массы тела за беременность составляет к исходному весу женщины
- а) 8-10%
  - б) 11-15%
  - в) 16-17%
  - г) 18-20%
  - д) 21-22%
71. Рост толщины плаценты прекращается в срок беременности
- а) 27-28 недель
  - б) 30-31 неделя
  - в) 33-34 недели
  - г) 35-36 недель
  - д) 37-40 недель
72. Бипариетальный размер головки доношенного плода составляет
- а) 7-8 см
  - б) 9-10 см
  - в) 11-12 см
  - г) 13-14 см
73. При избыточном увеличении массы тела женщин во второй половине беременности, вероятнее всего, следует заподозрить
- а) крупный плод
  - б) гестоз ОПГ
  - в) многоводие
  - г) многоплодие
  - д) все перечисленное
74. Подготовительные схватки отличаются от родовых, главным образом,
- а) нерегулярностью и редкими интервалами
  - б) отсутствием увеличения амплитуды
  - в) безболезненностью
  - г) структурными изменениями шейки матки
  - д) всем перечисленным
75. Первый период физиологических родов заканчивается всегда
- а) полным раскрытием шейки матки
  - б) возникновением потуг
  - в) излитием околоплодных вод
  - г) через 6-8 ч от начала регулярных схваток

д) всем перечисленным

76. Потуги при физиологических родах начинаются, когда
- а) головка плода вставилась большим сегментом во входе в малый таз
  - б) произошло полное раскрытие шейки матки
  - в) головка плода установилась на тазовом дне
  - г) правильно а) и б)
  - д) правильно б) и в)
77. Основными механизмами отделения плаценты и выделения последа являются
- а) возрастание внутриматочного давления
  - б) уменьшение объема матки и размеров плацентарной площади
  - в) ретракция и контракция миометрия
  - г) все перечисленное
  - д) ничего из перечисленного
78. Попытка выделить неотделившуюся плаценту, как правило, приводит
- а) к ущемлению последа
  - б) к кровотечению
  - в) к вывороту матки
  - г) ко всему перечисленному
  - д) ни к чему из перечисленного
79. Термином "послеродовый период" обычно обозначают
- а) первые 2 месяца после родов
  - б) период грудного кормления новорожденного
  - в) период послеродовой аменореи
  - г) все перечисленное
80. Лохии - это
- а) послеродовые выделения из матки
  - б) раневой секрет послеродовой матки
  - в) отделение децидуальной оболочки
  - г) все перечисленное
  - д) ничего из перечисленного
81. Окситоцин способствует отделению молока из молочных желез путем
- а) сокращения миоэпителиальных клеток в молочных ходах
  - б) увеличения секреции пролактина
  - в) снижения содержания эстрогенов
  - г) всего перечисленного
  - д) ничего из перечисленного
82. К препаратам, тормозящим лактацию, относятся
- а) эстрогены
  - б) парлодел
  - в) барбитураты
  - г) нитрофураны
  - д) правильно а) и б)
83. При нормальной беременности



наступают следующие изменения в сердечно-сосудистой системе матери

- 1) умеренная гипертрофия левого желудочка
  - 2) увеличение сердечного выброса на 40%
  - 3) некоторое повышение сосудистого тонуса
  - 4) тахикардия
- а) правильно 1, 2, 3
  - б) правильно 1, 2
  - в) все ответы правильны
  - г) правильно только 4
  - д) все ответы неправильны

84. При нормальной беременности в пищеварительной системе у женщин имеют место следующие изменения

- 1) секреторная функция желудка и кишечника несколько снижается
  - 2) возрастает функциональная нагрузка на печень
  - 3) повышается слюнотечение
  - 4) атония и гипотония кишечника
- а) правильно 1, 2, 3
  - б) правильно 1, 2
  - в) все ответы правильны
  - г) правильно только 4
  - д) все ответы неправильны

85. При нормальной беременности в мочевыделительной системе у беременной женщины наступают следующие изменения

- 1) увеличивается почечный кровоток
  - 2) увеличивается скорость клубочковой фильтрации
  - 3) происходит некоторое расширение почечных лоханок
  - 4) снижается тонус мочеточников и мочевого пузыря
- а) правильно 1, 2, 3
  - б) правильно 1, 2
  - в) все ответы правильны
  - г) правильно только 4
  - д) все ответы неправильны

86. Достоверным признаком беременности является

- 1) увеличение размеров матки
  - 2) аменорея
  - 3) наличие хориального гонадотропина в моче
  - 4) наличие сердцебиения плода
- а) правильно 1, 2, 3
  - б) правильно 1, 2
  - в) все ответы правильны
  - г) правильно только 4
  - д) все ответы неправильны

87. Основная роль эстрогенов в родах заключается

- 1) в снижении уровня прогестерона
  - 2) в снятии прогестеронового блока в плацентарной площадке матки
  - 3) в усилении секреции тиреотропного гормона у матери и плода
  - 4) в усилении продукции пролактина
- а) правильно 1, 2, 3

- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

88. Показанием к рассечению промежности в родах является

- 1) угроза разрыва промежности
- 2) крупный плод
- 3) преждевременные роды (маленький плод)
- 4) тазовое предлежание плода
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

89. Нормальная сократительная деятельность матки в родах характеризуется

- 1) значительным повышением базального тонуса матки
- 2) гипертонусом нижнего сегмента матки
- 3) смещением "водителя ритма" (пейсмекер) с дна на тело матки
- 4) расслаблением продольных гладкомышечных пучков при интенсивном сокращении поперечных волокон
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

90. Для профилактики кровотечения

в послеродовом и раннем послеродовом периодах применяют

- 1) метилэргометрин
- 2) окситоцин
- 3) простагландины
- 4) эрготал
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

91. Основными причинами гипогалактии являются

- 1) экстрагенитальные заболевания
- 2) эндокринная патология
- 3) большая кровопотеря в родах
- 4) снижение секреции пролактина
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

92. Ведение родов в первом периоде включает в себя контроль

- 1) за скоростью раскрытия шейки матки
- 2) за вставлением и продвижением предлежащей части плода
- 3) за состоянием роженицы и плода
- 4) за функцией мочевого пузыря
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

93. Ведение родов во втором периоде родов

включает в себя, главным образом, контроль

- 1) за состоянием роженицы и плода
- 2) за "врезыванием и прорезыванием" предлежащей части плода
- 3) за состоянием фетоплацентарного кровотока
- 4) за давлением в межворсинчатом пространстве
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

94. Ведение родильниц в раннем послеродовом периоде

заключается в контроле

- 1) артериального давления, пульса, дыхания
- 2) сократительной функции матки
- 3) кровопотери
- 4) кольпоцитологического исследования
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

95. В раннем послеродовом периоде

происходят следующие изменения в половой системе родильницы

- 1) инволюция матки
- 2) формирование шеечного канала шейки матки
- 3) восстановление тонуса мышц тазового дна
- 4) ретракция, контракция матки  
и тромбообразование сосудов плацентарной площадки
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

96. Сократительная функция матки в родах определяется

- 1) уровнем эстрогенов
- 2) концентрацией окситоцина, выделяемого гипофизом матери и плода
- 3) содержанием простагландинов E2 и F2a
- 4) содержанием  $\alpha$ -адренорецепторов в миометрии

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

97. Основное значение в нормальной инволюции послеродовой матки имеет

- 1) естественное вскармливание новорожденного
- 2) нормальное функционирование кишечника и мочевого пузыря родильницы
- 3) гигиена родильницы
- 4) диететика родильницы

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

98. В профилактике развития трещин сосков молочных желез у родильницы (в период ее пребывания в роддоме) основное значение имеет

- 1) полноценное калорийное питание родильницы
- 2) соблюдение правил гигиены молочных желез
- 3) систематическая уборка послеродовых палат
- 4) кратковременное (не более 1-2 мин) первое кормление новорожденного грудью матери

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

99. Общее количество лохий в первую неделю послеродового периода составляет

- 1) 50 мл
- 2) 100 мл
- 3) 200 мл
- 4) до 1.5 литров

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

## Ключ к ответам

№ вопроса	Прав. ответ	№ вопроса	Прав. ответ	№ вопроса	Прав. ответ	№ вопроса	Прав. ответ	№ вопроса	Прав. ответ
1.	А	21.	А	41	А	61	А	81	А
2.	А	22.	А	42	А	62	А	82	Д
3.	А	23.	Б	43	Б	63	Д	83	Д
4.	Б	24	В	44	Д	64	А	84	Б
5.	Б	25	А	45	Д	65	Г	85	В
6.	В	26	А	46	Г	66	Г	86	Г
7.	А	27	А	47	В	67	А	87	Д
8.	Д	28	В	48	В	68	Б	88	В
9.	Д	29	Б	49	Г	69	В	89	Г
10.	А	30	Б	50	Д	70	В	90	А
11.	А	31	Д	51	Б	71	Г	91	В
12.	А	32	В	52	А	72	Б	92	В
13.	Г	33	А	53	Г	73	Б	93	А
14.	В	34	Д	54	Г	74	Д	94	А
15.	А	35	А	55	Г	75	Г	95	В
16.	Г	36	Д	56	А	76	Д	96	А
17.	Б	37	А	57	Д	77	Г	97	А
18.	Г	38	А	58	В	78	Г	98	Г
19.	Г	39	Д	59	В	79	А	99	Г
20.	Г	40	В	60	В	80	Г	100	В

### Проблемно-ситуационные задачи

#### Проведение расчетов

А. Вы медсестра палаты интенсивной терапии отделения новорожденных роддома. Из родильного зала к Вам поступил недоношенный ребенок, рожденный на сроке 35 недель беременности, с массой 2100 г., ростом 42 см.

1. Определите степень недоношенности ребенка.
2. Рассчитайте суточный и разовый объем грудного молока данному ребенку на 5 сутки жизни.

Б. К акушерке женской консультации 12 октября на очередную явку пришла первобеременная 23 лет. Интересуется, когда ей выдадут ДДО и когда у нее срок родов. Последняя менструация 29 марта. Первое шевеление плода 14 августа.

1. Определите срок беременности, подсчитайте дату выдачи ДДО и предполагаемого срока родов.

#### Составление плана ухода

А. Ребенку 4 часа. Температура тела 38,2°C. Состояние удовлетворительное. Сон спокойный. Сосет активно. Масса при рождении 2900 г, длина 49 см. Кожа, слизистые и склеры чистые, розовые. В легких хрипов нет. Сердце – тоны ясные ритмичные. Печень не увеличена,

безболезненна при пальпации. Селезенка без особенностей. Физиологические отправления не нарушены.

Задания:

1. Определите физиологическое состояние новорожденного, назовите причины развития.
2. Составьте план ухода за новорожденным.

Б. Беременная 25 лет поступила в ОПБ роддома для подготовки к родам. Срок беременности 36-37 недель. В анамнезе 1 преждевременные роды и 2 самопроизвольных выкидыша. Данная беременность протекала без осложнений. Объективно: размеры таза 26-28-30-20 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин. Воды целы. Родовой деятельности нет.

1. Составьте план ведения родов с учетом факторов риска

### Критерии оценки решения проблемно-ситуационных задач

**5 «отлично»** – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

**4 «хорошо»** – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

**3 «удовлетворительно»** – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;

**2 «неудовлетворительно»** – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

### Выполнение медицинских услуг и манипуляций

Выполнение медицинских услуг и манипуляций проводится в соответствие с чек-листом.

Образец оценочного листа (чек-листа)

#### Выполнение акушерского ручного пособия приема родов (на акушерском фантоме)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить ее цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		

6.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
7.	Подготовить роженицу	Сказать	
8.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску для лица медицинскую одноразовую нестерильную, очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на родовой кровати (руками держаться за специальные держатели, ноги расположить на упорах)	Сказать	
10.	Обработать наружные половые органы роженицы раствором антисептика	Сказать	
11.	Обработать руки хирургическим способом	Сказать	
12.	Надеть халат медицинский одноразовый стерильный	Выполнить	
13.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Встать у ножного края кровати справа	Выполнить	
15.	Расположить при прорезывании головки плода ладонь левой руки на лобковом сочленении, так чтобы 4 пальца легкими движениями вниз и кзади осторожносдерживали стремительное продвижение головки плода	Выполнить	
16.	Расположить правую руку через стерильную пеленку на промежности для ее защиты	Выполнить	
17.	Сдерживать при потугах левой рукой преждевременное разгибание головки плода, направляя ее вниз.	Выполнить	
18.	Совершать в перерывах между потугами «заем тканей», смещая ткани вульварного кольца к промежности	Выполнить	
19.	Рекомендовать женщине при рождении теменных бугров не тужиться, а глубоко и ритмично дышать ртом	Сказать	
20.	Освободить теменные бугры головки плода от тканей вульварного кольца, защищая правой рукой ткани промежности	Выполнить	
21.	Взять левой рукой головку плода в области височных костей, способствуя разгибанию головки, а правой рукой осторожно снимать ткани промежности с рождающегося личика плода	Выполнить	
22.	Расположить ладони после рождения головки плода в щечно-височной области и бережно способствовать головке завершить наружный поворот	Выполнить	
23.	Осторожно направить головку плода кзади, способствуя прорезыванию переднего плечика до границы верхней и средней третей	Выполнить	
24.	Направить левой рукой головку плода кпереди, способствуя рождению заднего плечика	Выполнить	
25.	Низвести правой рукой через пеленку ткани промежности с рождающегося заднего плечика	Выполнить	

26.	Ввести указательные пальцы рук со стороны спинки плода в подмышечные впадины после рождения плечевого пояса и приподнять туловище плода кпереди (вверх, на живот матери)	Выполнить	
27.	Выложить новорожденного на живот матери, обсушить и укрыть теплой стерильной пеленкой	Выполнить	
	Завершение процедуры		
28.	Снять перчатки	Выполнить	
29.	Поместить перчатки в емкость- контейнер для дезинфицирующего раствора	Выполнить	
30.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для	Сказать	

Набранные баллы переводятся в 5-балльную систему оценивания. Каждый выполненный пункт оценивается в 1 балл. Алгоритм перевода в 5-балльную систему:

$X = \text{кол-во полученных баллов} \times 100 / \text{максимальное кол-во баллов (кол-во пунктов)}$

X – % правильных ответов:

91-100% - «отлично»

80-90% - «хорошо»

70-79% - «удовлетворительно»

69% и менее – «неудовлетворительно».

При грубых нарушениях техники безопасности или алгоритма манипуляция считается «не выполненной».

### Текущий контроль успеваемости (типовые оценочные средства) учебная практика МДК 01.01 Физиологическое акушерство

Перечень простых медицинских услуг и манипуляций, выполняемых на учебной практике

1.	Осмотр наружных половых органов, шейки матки в зеркалах
2.	Бимануальное влагалищное исследование
3.	Взятие материала (мазков) на степень чистоты влагалища, бактериоскопическое, бактериологическое исследование
4.	Определение на скелетированном тазе плоскостей и размеров малого таза.
5.	Пельвеометрия (измерение таза), его оценка
6.	Измерение на скелетированных тазах диагональной конъюгаты и подсчет истинной конъюгаты
7.	Измерение индекса Соловьева
8.	Измерение и оценка ромба Михаэлиса
9.	Измерение окружности живота (ОЖ) и высоты дна матки (ВДМ)
10.	Приемы наружного акушерского исследования
11.	Определение срока беременности, предполагаемого срока родов, срока ДДО
12.	Выслушивание сердцебиения плода, его оценка.
13.	Проведение ППП беременных к родам
14.	Отработка на фантоме биомеханизма родов (в учебной комнате роддома) при переднем и заднем виде затылочного предлежания плода
15.	Отработка алгоритма подготовки родового стола, роженицы, акушерки к приему родов
16.	Обработка рук
17.	Отработка в учебной комнате роддома (на фантоме) алгоритма оказания акушерского пособия при физиологических родах.



18.	Отработка алгоритма первичного туалета новорожденного
19.	Оценка признаков отделения плаценты
20.	Наружный массаж матки
21.	Осмотр и оценка последа
22.	Наружные способы выделения последа
23.	Учет и оценка кровопотери в родах
24.	Профилактика кровотечения в родах
25.	Осмотр родовых путей
26.	Курация беременных, сбор анамнеза
27.	Составление плана ведения родов
28.	Выявление групп повышенного риска беременных
29.	Подсчет предполагаемого веса плода
30.	Особенности ухода и наблюдения за новорожденным в род.зале (профилактика гипотермии)
31.	Первичный туалет новорожденного в род.зале
32.	Подсчет схваток (оценка типа СДН в родах)
33.	Взвешивание беременных, измерение АД
34.	Сан. просвет работа с беременными по гигиене, рациональному питанию, соблюдению здорового образа жизни
35.	Оценка новорожденного по шкале Апгар
36.	Первое прикладывание новорожденного к груди матери в род.зале

Выполнение медицинских услуг и манипуляций проводится в соответствие с чек-листом.

*Образец чек листа: Определение окружности живота, высоты стояния дна матки у беременных женщин*

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить ее цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
	<b>Подготовка к проведению процедуры</b>		
6.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пеленкой одноразовой стерильной	Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
8.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
9.	Встать справа от пациентки лицом к ней	Выполнить	

10.	Взять сантиметровую ленту	Выполнить	
11.	Измерить окружность живота	Выполнить/ Сказать	
12.	Зафиксировать окружность живота в сантиметрах	Сказать	
13.	Измерить высоту стояния дна матки	Выполнить/ Сказать	
14.	Зафиксировать высоту стояния дна матки в сантиметрах	Сказать	
15.	Помочь беременной встать с кушетки медицинской	Сказать	
16.	Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором	Сказать	
17.	Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить ее в емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
18.	Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором	Сказать	
<b>Завершение процедуры</b>			
19.	Снять перчатки	Выполнить	
20.	Поместить перчатки в емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком	Сказать	
22.	Записать результаты измерения в индивидуальную карту беременной и родильницы	Сказать	

Набранные баллы переводятся в 5-балльную систему оценивания. Каждый выполненный пункт оценивается в 1 балл. Алгоритм перевода в 5-балльную систему:

$X = \text{кол-во полученных баллов} \times 100 / \text{максимальное кол-во баллов (кол-во пунктов)}$

X – % правильных ответов:

91-100% - «отлично»

80-90% - «хорошо»

70-79% - «удовлетворительно»

69% и менее – «неудовлетворительно».

При грубых нарушениях техники безопасности или алгоритма манипуляция считается «не выполненной».

**Текущий контроль успеваемости (типовые оценочные средства) учебная практика  
МДК 01.03 Сестринский уход за здоровым новорожденным**

Перечень простых медицинских услуг и манипуляций, выполняемых на учебной практике

1.	Проведение первого туалета новорожденного в родзале.
2.	Взвешивание ребенка, измерение роста.
3.	Измерение окружностей головы и груди.
4.	Помощь матери при кормлении грудью.
5.	Кормление из бутылочки.
6.	Обработка бутылочек и сосок.
7.	Закапывание капель в глаза и вульву.
8.	Закладывание мази в глаза и вульву.
9.	Пеленание новорожденного ребенка.
10.	Обработка пуповинного остатка.
11.	Обработка пупочной ранки.
12.	Выслушивание сердцбиения новорожденного, его оценка.
13.	Особенности ухода и наблюдения за новорожденным в род.зале (профилактика гипотермии)
14.	Отработка (на кукле) алгоритма первичного туалета новорожденного
15.	Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар
16.	Обработка рук
17.	Проведение утреннего туалета новорожденного.
18.	Курация новорожденных, сбор анамнеза.
19.	Кормление через зонд недоношенного ребенка.
20.	Подогревание смесей для кормления.
21.	Заполнение документации.
22.	Выявление групп повышенного риска новорожденных.
23.	Подмывание ребенка.
24.	Измерение температуры новорожденного.
25.	Подсчет суточного и разового объема питания.
26.	Подсчет и оценка ЧСС и ЧДД новорожденного.
27.	Проведение контрольного кормления

Выполнение медицинских услуг и манипуляций проводится в соответствии с чек-листом.

*Образец чек листа: Обработка глаз новорожденного (профилактика офтальмобленнореи)*

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить ее цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
	<b>Подготовка к проведению процедуры</b>		

6.	Подготовить новорожденного	Сказать	
7.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску для лица 4-слойную медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
8.	Обработать руки хирургическим способом	Сказать	
9.	Надеть халат медицинский одноразовый стерильный	Выполнить	
10.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
<b>Выполнение процедуры</b>			
11.	Раскрыть стерильную укладку с ватными шариками	Выполнить	
12.	Достать пинцетом медицинским стерильным ватный шарик. Взять шарик в правую руку	Выполнить	
13.	Протереть наружную поверхность глаза ватным шариком в направлении от наружного угла к внутреннему	Выполнить	
14.	Оттянуть нижнее веко пальцем левой руки книзу, правой взять 1% тетрациклиновую мазь и из тюбика нанести за нижнее веко полоску длиной 0,8 - 1 см, не касаясь слизистой. Осторожно сомкнуть веко	Выполнить/ Сказать	
15.	Поместить ватный шарик в емкость - контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
16.	Достать пинцетом медицинским стерильным второй стерильный ватный шарик из укладки. Взять шарик в правую руку	Выполнить	
17.	Протереть ватным шариком наружную поверхность другого глаза в направлении от наружного угла к внутреннему	Выполнить	
18.	Оттянуть нижнее веко пальцем левой руки книзу, правой взять тетрациклиновую мазь и из тюбика нанести за нижнее веко полоску длиной 0,8 - 1 см., не касаясь слизистой. Осторожно сомкнуть веко	Выполнить/ Сказать	
19.	Поместить пинцет в емкость-контейнер для дезинфицирующего раствора	Выполнить	
20.	Поместить ватный шарик и тюбик с мазью в емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
<b>Завершение процедуры</b>			
21.	Снять перчатки	Выполнить	
22.	Поместить перчатки в емкость- контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Сказать	
24.	Зафиксировать время и средство обработки глаз новорожденного в форме 097у	Выполнить	

Набранные баллы переводятся в 5-балльную систему оценивания. Каждый выполненный пункт оценивается в 1 балл. Алгоритм перевода в 5-балльную систему:

$X = \text{кол-во полученных баллов} \times 100 / \text{максимальное кол-во баллов (кол-во пунктов)}$

X – % правильных ответов:

91-100% - «отлично»

80-90% - «хорошо»

70-79% - «удовлетворительно»

69% и менее – «неудовлетворительно».

При грубых нарушениях техники безопасности или алгоритма манипуляция считается «не выполненной».

**Промежуточный контроль успеваемости ( типовые оценочные средства)  
Дифференцированный зачет по МДК 01.01  
Физиологическое акушерство**

Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

1. Понятие об оплодотворении, развитии зародышевых оболочек.
2. Понятие о плаценте, пуповине, околоплодных водах.
3. Признаки беременности.
4. Методы диагностики беременности на ранних сроках.
5. Методы диагностики беременности на поздних сроках.
6. Определение предполагаемого срока родов. Подсчет срока ДДО
7. Физиологические изменения при беременности со стороны ЦНС, ССС, эндокринной системы, пищеварительной и мочевыделительной систем.
8. Питание во время беременности.
9. Режим питания и труда и отдыха в период дородового отпуска.
10. Особенности фармакотерапии при беременности.
11. Факторы, способные оказать влияние на здоровье будущего ребенка.
12. Современные принципы диспансеризации беременных.
13. Современные перинатальные технологии.
14. Антенатальная охрана плода.
15. Родовой сертификат и государственный сертификат на материнский капитал
16. Порядок обследования беременной при взятии на учет в соответствии со стандартной схемой.
17. Цели и задачи дородового патронажа беременных.
18. Сбор анамнеза у беременной.
19. Скрининг-диагностика беременных.
20. Методы комплексной оценки состояния плода (КТГ, УЗИ, доплерометрия)
21. Определение веса плода по формулам Ланковица и Жордания.
22. Дородовое консультирование по грудному вскармливанию.
23. Признаки нормального состояния новорожденного.
24. Оценка по шкале Апгар.
25. Правила прикладывания новорожденного к груди матери в род.зале.
26. Профилактика трещин сосков.
27. Преимущества грудного вскармливания.
28. Понятие о физиологических родах, периодах родов.
29. Современные принципы ведения физиологических родов.
30. Особенности подготовки к родам в родильном зале, в соответствии с акушерским протоколом.
31. Альтернативные методы ведения родов (семейно-ориентированные или партнерские роды).
32. Методы диагностики готовности организма женщины к родам.
33. Причины родовой боли.
34. Приемы самообезболивания в родах.
35. Современные технологии обезболивания родов.
36. Методы немедикаментозного обезболивания родов.
37. Причины наступления родов.
38. Факторы риска по кровотечению в родах.
39. Предвестники родов.

40. Особенности течения 1 периода родов.
41. Особенности раскрытия шейки матки в родах и фазах первого периода родов.
42. Понятие о родовых силах. Типы сократительной деятельности матки в родах.
43. Особенности течения 2 периода родов. Принципы ведения второго периода родов.
44. Особенности течения 3 периода родов. Принципы ведения 3 периода родов.
45. Признаки отделения плаценты.
46. Наружный способ выделения последа.
47. Плоскости и размеры малого таза.
48. Головка плода, как объект родов (размеры, швы, роднички, конфигурация).
49. Отношение головки плода к плоскостям малого таза.

Дифференцированный зачет по МДК.01.01 «Физиологическое акушерство» проводится в форме тестирования. «Тестирование» состоит из теоретических вопросов, сформированных по темам МДК. Тестовые задания выполняются на бумажном носителе. Общее количество тестовых заданий – 50 (2 варианта).

#### Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ОК 1, ОК 7, ОК 8; ПК 1.1, ПК 1.3, ПК 1.4, ПК 1.7.

Условия выполнения задания:

Место выполнения – задание выполняется письменно в учебной аудитории.

Спецодежда согласно требованиям техники безопасности и внутреннего распорядка.

Время выполнения – 45 минут.

Критерии оценивания:

оценка «5» - 50-46

оценка «4» - 45-38

оценка «3» - 38-26

оценка «2» - менее 25

Для того чтобы приступить к тестированию, необходимо написать фамилию, имя, группу в бланке, например: Петрова Ирина А 3.

Внимательно прочитайте вопрос, обращая внимание на задания к тестовым вопросам.

#### Типовые вопросы:

**1.** Вопрос с выбором одного верного ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным, необходимо выбрать один верный ответ из предложенных вариантов.

Для подтверждения беременности на ранних сроках используют:

- 1) измерение таза;
- 2) тест на беременность;
- 3) измерение высоты дна матки;
- 4) выслушивание сердцебиения плода.

**2.** Вопрос с выбором нескольких верных ответов состоит из неполного тестового утверждения с несколькими ключевыми элементами и множеством допустимых заключений, несколько из которых являются правильными, необходимо выбрать несколько верных ответов из предложенных вариантов.

На каждом приеме беременной в ж/к в 3 триместре необходимо проводить:

- 1) осмотр шейки матки в зеркалах;
- 2) измерение АД на обеих руках;
- 3) взвешивание и измерение ВДМ, ОЖ;
- 4) выслушивание сердцебиения плода.

3. Вопрос на установление последовательности состоит из однородных элементов некоторой группы и четкой формулировки критерия упорядочения этих элементов, необходимо распределить элементы в правильной последовательности:

- 1) схватки послеродовые;
- 2) схватки после родовые;
- 3) схватки-предвестники;
- 4) схватки изгоняющие;
- 5) схватки раскрывающие.

4. Вопрос на установление соответствия состоит из двух групп элементов и четкой формулировки критерия выбора соответствия между ними. Соответствие устанавливается по принципу 1:n (одному элементу первой группы соответствует один или несколько элементов второй группы), необходимо установить соответствие каждого элемента первой группы с элементом / элементами выбрав в первой группе соответствующую цифру.

Установите соответствие – ВДМ суткам послеродового периода:

- 1) на уровне верхнего края симфиза;
- 2) на уровне пупка;
- 3) на 2 см ниже пупка;
- 4) на середине между пупком и лобком.

А. 4 сутки;

Б. 1 сутки;

В. 2 сутки;

Г. 10 сутки.

### **Дифференцированный зачет по МДК 01.02**

#### **Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам**

##### Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

1. Гигиена беременной женщины.
2. Питание беременной женщины.
3. Антенатальная охрана плода.
4. Интранатальная охрана плода.
5. Факторы риска акушерской патологии.
6. Факторы риска перинатальной патологии.
7. Материнская и перинатальная смертности и меры их профилактики.
8. Современные перинатальные технологии.
9. Факторы, негативно влияющие на плод.
10. Критические периоды внутриутробного развития плода.
11. Эмбриотоксическое и тератогенное действие вредных факторов.
12. Влияние вредных привычек на течение беременности и плод (курение, употребление алкоголя и наркотиков, токсикомания).
13. Влияние радиации и химических соединений, загрязняющих окружающую среду, на плод.
14. Роль инфекции при беременности и ее последствия для плода.
15. Влияние на беременную и плод лекарственных веществ.
16. Изменения в организме беременной женщины (пищеварительная, дыхательная, мочевыделительная, сердечно-сосудистая, нервная, эндокринная системы).
17. Понятие о готовности организма беременной женщины к родам.
18. Факторы, определяющие состояние биологической готовности к родам (нервно-рефлекторные, гормональные, нейрогуморальные, биоэнергетические, метаболические, трофические, психологические).
19. Методы диагностики готовности организма женщины к родам.
20. Понятие о родовой доминанте.

21. Причины родовой боли.
22. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам, цели и преимущества.
23. Физические факторы в системе физиопсихопрофилактической подготовки к родам.
24. Методы немедикаментозного обезболивания родов.
25. Способы самообезболивания в родах.

Дифференцированный зачет по МДК.01.02 «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам» проводится в форме тестирования. «Тестирование» состоит из теоретических вопросов, сформированных по темам МДК. Тестовые задания выполняются на бумажном носителе. Общее количество тестовых заданий – 40 (2 варианта).

#### Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ОК 1, ОК 7, ОК 8; ПК 1.2-1.7.

Условия выполнения задания:

Место выполнения – задание выполняется письменно в учебной аудитории.

Спецодежда согласно требованиям техники безопасности и внутреннего распорядка.

Время выполнения – 45 минут.

Критерии оценивания:

оценка «5» - 40-36

оценка «4» - 35-32

оценка «3» - 31-28

оценка «2» - менее 28

Для того чтобы приступить к тестированию, необходимо написать фамилию, имя, группу в бланке, например: Петрова Ирина А 3.

Внимательно прочитайте вопрос, обращая внимание на задания к тестовым вопросам.

#### Типовые вопросы:

**1.** Вопрос с выбором одного верного ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным, необходимо выбрать один верный ответ из предложенных вариантов.

Беременной рекомендуется:

- 1) белково-витаминная диета;
- 2) ограничение белковой пищи;
- 3) преимущественно углеводно-жировая диета;
- 4) ограничение овощей и фруктов.

**2.** Вопрос с выбором нескольких верных ответов состоит из неполного тестового утверждения с несколькими ключевыми элементами и множеством допустимых заключений, несколько из которых являются правильными, необходимо выбрать несколько верных ответов из предложенных вариантов.

К факторам неблагоприятного исхода беременности относятся:

- 1) профессиональные вредности у родителей;
- 2) вредные привычки;
- 3) кровотечение в 1 и 2 половине беременности;
- 4) внутриутробная гипоксия плода.

**3.** Вопрос на установление соответствия состоит из двух групп элементов и четкой формулировки критерия выбора соответствия между ними. Соответствие устанавливается по принципу 1:n (одному элементу первой группы соответствует один или несколько элементов второй группы), необходимо установить соответствие каждого элемента первой группы с элементом / элементами выбрав в первой группе соответствующую цифру.

Выберите соответствие-факторы, определяющие состояние биологической готовности организма женщины к родам:



1) нервно-рефлекторные	а) накопление в матке сократительного белка актомиозина
2) гормональные	б) формирование родовой доминанты
3) биоэнергетические	в) увеличение количества эстрогенов

### **Дифференцированный зачет по МДК 01.03**

#### **МДК 01.03. Сестринский уход за здоровым новорожденным**

##### Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

1. Признаки доношенного новорожденного.
2. Критерии оценки по шкале Апгар.
3. Критерии функциональной зрелости.
4. Переходные физиологические состояния (причины, сроки, проявления, уход).
5. Вскармливание новорожденного (виды вскармливания, расчет объема питания на сутки и на одно кормление, гипогалактия, смеси для кормления новорожденного).
6. Правила кормления грудью.
7. Питание кормящей женщины.
8. Патронажи дородовые и к новорожденному (сроки, содержание)
9. Документация новорожденного в поликлинике (названия, номер учетной формы).
10. Прививки периода новорожденности (вид, сроки проведения, документация).
11. Состав домашней аптечки по уходу за новорожденным.
12. Комплект белья и одежды для новорожденного в домашних условиях.
13. Составление плана ухода за новорожденным.

Дифференцированный зачет по МДК.01.03 «Сестринский уход за здоровым новорожденным» проводится в форме тестирования. «Тестирование» состоит из теоретических вопросов, сформированных по темам МДК. Тестовые задания выполняются на бумажном носителе. Общее количество тестовых заданий – 50 (2 варианта).

##### Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ОК 1, ОК 7, ОК 8; ПК 1.5, ПК 1.6, ПК 1.7

Условия выполнения задания:

Место выполнения – задание выполняется письменно в учебной аудитории.

Спецодежда согласно требованиям техники безопасности и внутреннего распорядка

Время выполнения – 45 минут

Критерии оценивания:

оценка «5» - 50-45

оценка «4» - 44-38

оценка «3» - 37-26

оценка «2» - менее 26

Для того чтобы приступить к тестированию, необходимо написать фамилию, имя, группу в бланке, например: Петрова Ирина А 3. Внимательно прочитайте вопрос, обращая внимание на задание к тестовым вопросам.

##### Типовые вопросы:

**1.** Вопрос с выбором одного верного ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным, необходимо выбрать один верный ответ из предложенных вариантов.

1. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет (граммов):
  - 1) 2000-2500;
  - 2) 2500-3000;

- 3) 3000-3500;
- 4) 3500-4000.
2. Минимальная масса тела доношенного новорожденного (граммов):
  - 1) 2000;
  - 2) 2300;
  - 3) 2500;
  - 4) 2700.

### **Дифференцированный зачет по производственной практике МДК 01.01. Физиологическое акушерство**

#### Перечень манипуляций для подготовки к дифференцированному зачету

1. Осмотр наружных половых органов, шейки матки в зеркалах
2. Бимануальное влагалищное исследование
3. Взятие материала (мазков) на степень чистоты влагалища, бактериоскопическое, бактериологическое исследование
4. Определение на скелетированном тазе плоскостей и размеров малого таза.
5. Пельвеометрия (измерение таза), его оценка
6. Измерение на скелетированных тазах диагональной конъюгаты и подсчет истинной конъюгаты
7. Измерение индекса Соловьева
8. Измерение и оценка ромба Михаэлиса
9. Измерение окружности живота (ОЖ) и высоты дна матки (ВДМ)
10. Приемы наружного акушерского исследования
11. Определение срока беременности, предполагаемого срока родов, срока ДДО
12. Выслушивание сердцебиения плода, его оценка.
13. Проведение ППП беременных к родам
14. Отработка на фантоме биомеханизма родов (в учебной комнате роддома) при переднем и заднем виде затылочного предлежания плода
15. Отработка алгоритма подготовки родового стола, роженицы, акушерки к приему родов
16. Обработка рук
17. Отработка в учебной комнате роддома (на фантоме) алгоритма оказания акушерского пособия при физиологических родах.
18. Отработка алгоритма первичного туалета новорожденного
19. Оценка признаков отделения плаценты
20. Наружный массаж матки
21. Осмотр и оценка последа
22. Наружные способы выделения последа
23. Учет и оценка кровопотери в родах
24. Профилактика кровотечения в родах
25. Осмотр родовых путей
26. Курация беременных, сбор анамнеза
27. Составление плана ведения родов
28. Выявление групп повышенного риска беременных
29. Подсчет предполагаемого веса плода
30. Особенности ухода и наблюдения за новорожденным в род.зале (профилактика гипотермии)
31. Первичный туалет новорожденного в род.зале
32. Подсчет схваток (оценка типа СДН в родах)
33. Взвешивание беременных, измерение АД
34. Сан. просвет работа с беременными по гигиене, рациональному питанию, соблюдению здорового образа жизни

35. Оценка новорожденного по шкале Апгар  
 36. Первое прикладывание новорожденного к груди матери в род.зале

Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1; 1.3 ОК 1-13

Инструкции условия выполнения задания.

Внимательно прочитайте задание.

*Задание выполняется в учебной аудитории.*

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики: гинекологическое кресло, скелетированный таз, тазомер, мягкий фантом, муляжи матки на разных сроках беременности.

Максимальное время выполнения задания 30 мин

**Вариант 1**

Повторнородящая 35 лет переведена в родильное отделение из ОПБ с указанием на регулярную родовую деятельность в течение 3 часов. Воды не отходили. Схватки через 5-6 минут по 35-40 секунд умеренной силы. ОЖ=100 см, ВДМ=39 см. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в таз. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд/мин.

А. Продемонстрируйте на фантоме алгоритм оказания акушерского пособия при физиологических родах.

Образец пакета экзаменатора

Для оценки практических навыков используются чек-лист.

*Образец оценочного листа (чек-листа)*

Проверяемый практический навык: Выполнение акушерского ручного пособия приема родов (на акушерском фантоме)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить ее цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
6.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
7.	Подготовить роженицу	Сказать	
8.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску для лица медицинскую одноразовую нестерильную, очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на родовой кровати (руками держаться за специальные держатели, ноги расположить на упорах)	Сказать	
10.	Обработать наружные половые органы роженицы раствором антисептика	Сказать	
11.	Обработать руки хирургическим способом	Сказать	

12.	Надеть халат медицинский одноразовый стерильный	Выполнить	
13.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Встать у ножного края кровати справа	Выполнить	
15.	Расположить при прорезывании головки плода ладонь левой руки на локтевом сочленении, так чтобы 4 пальца легкими движениями вниз и кзади осторожно сдерживали стремительное продвижение головки плода	Выполнить	
16.	Расположить правую руку через стерильную пеленку на промежности для ее защиты	Выполнить	
17.	Сдерживать при потугах левой рукой преждевременное разгибание головки плода, направляя ее вниз.	Выполнить	
18.	Совершать в перерывах между потугами «заем тканей», смещая ткани вульварного кольца к промежности	Выполнить	
19.	Рекомендовать женщине при рождении теменных бугров не тужиться, а глубоко и ритмично дышать ртом	Сказать	
20.	Освободить теменные бугры головки плода от тканей вульварного кольца, защищая правой рукой ткани промежности	Выполнить	
21.	Взять левой рукой головку плода в области височных костей, способствуя разгибанию головки, а правой рукой осторожно снимать ткани промежности с рождающегося личика плода	Выполнить	
22.	Расположить ладони после рождения головки плода в щеечно-височной области и бережно способствовать головке завершить наружный поворот	Выполнить	
23.	Осторожно направить головку плода кзади, способствуя прорезыванию переднего плечика до границы верхней и средней третей	Выполнить	
24.	Направить левой рукой головку плода кпереди, способствуя рождению заднего плечика	Выполнить	
25.	Низвести правой рукой через пеленку ткани промежности с рождающегося заднего плечика	Выполнить	
26.	Ввести указательные пальцы рук со стороны спинки плода в подмышечные впадины после рождения плечевого пояса и приподнять туловище плода кпереди (вверх, на живот матери)	Выполнить	
27.	Выложить новорожденного на живот матери, обсушить и укрыть теплой стерильной пеленкой	Выполнить	
	Завершение процедуры		
28.	Снять перчатки	Выполнить	
29.	Поместить перчатки в емкость- контейнер для дезинфицирующего раствора	Выполнить	
30.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Сказать	

Набранные баллы переводятся в 5-балльную систему оценивания. Каждый выполненный пункт оценивается в 1 балл.

Алгоритм перевода в 5-балльную систему:  $X = \text{кол-во полученных баллов} \times 100 / \text{максимальное кол-во баллов (кол-во пунктов)}$

X – % правильных ответов:

91-100% - «отлично»

80-90% - «хорошо»

70-79% - «удовлетворительно»

69% и менее – «неудовлетворительно».

При грубых нарушениях техники безопасности или алгоритма манипуляция считается «не выполненной».

**Экзамен (квалификационный) по ПМ 01 «Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода»**

**МДК 01.01 Физиологическое акушерство**

**МДК 01.02 Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам**

1. Понятие об оплодотворении, развитии зародышевых оболочек.
2. Понятие о плаценте, пуповине, околоплодных водах.
3. Признаки беременности.
4. Методы диагностики беременности на ранних сроках.
5. Методы диагностики беременности на поздних сроках.
6. Определение предполагаемого срока родов. Подсчет срока ДДО
7. Физиологические изменения при беременности со стороны ЦНС, ССС, эндокринной системы, пищеварительной и мочевыделительной систем.
8. Питание во время беременности.
9. Режим питания и труда и отдыха в период дородового отпуска.
10. Особенности фармакотерапии при беременности.
11. Факторы, способные оказать влияние на здоровье будущего ребенка.
12. Современные принципы диспансеризации беременных.
13. Современные перинатальные технологии.
14. Антенатальная охрана плода.
15. Родовой сертификат и государственный сертификат на материнский капитал
16. Порядок обследования беременной при взятии на учет в соответствии со стандартной схемой.
17. Цели и задачи дородового патронажа беременных.
18. Сбор анамнеза у беременной.
19. Скрининг-диагностика беременных.
20. Методы комплексной оценки состояния плода (КТГ, УЗИ, доплерометрия)
21. Определение веса плода по формулам Ланковица и Жордания.
22. Дородовое консультирование по грудному вскармливанию.
23. Признаки нормального состояния новорожденного.
24. Оценка по шкале Апгар.
25. Правила прикладывания новорожденного к груди матери в род.зале.
26. Профилактика трещин сосков.
27. Преимущества грудного вскармливания.
28. Понятие о физиологических родах, периодах родов.
29. Современные принципы ведения физиологических родов.
30. Особенности подготовки к родам в родильном зале, в соответствии с акушерским протоколом.
31. Альтернативные методы ведения родов (семейно-ориентированные или партнерские роды).
32. Методы диагностики готовности организма женщины к родам.
33. Причины родовой боли.
34. Приемы самообезболивания в родах.

35. Современные технологии обезболивания родов.
36. Методы немедикаментозного обезболивания родов.
37. Причины наступления родов.
38. Факторы риска по кровотечению в родах.
39. Предвестники родов.
40. Особенности течения 1 периода родов.
41. Особенности раскрытия шейки матки в родах и фазах первого периода родов.
42. Понятие о родовых силах. Типы сократительной деятельности матки в родах.
43. Особенности течения 2 периода родов. Принципы ведения второго периода родов.
44. Особенности течения 3 периода родов. Принципы ведения 3 периода родов.
45. Признаки отделения плаценты.
46. Наружный способ выделения последа.
47. Плоскости и размеры малого таза.
48. Головка плода, как объект родов (размеры, швы, роднички, конфигурация).
49. Отношение головки плода к плоскостям малого таза.

### Практическая часть

1. Продemonстрируйте на фантоме методику бимануального исследования (для диагностики беременности).
2. Продemonстрируйте на фантоме приемы наружного акушерского исследования.
3. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания плода.
4. Оценка положения плода, позиции, вида позиции и предлежание плода.
5. Продemonстрируйте на фантоме методику осмотра шейки матки в зеркалах и взятие материала (мазков) на чистоту влагалищной флоры, бактериоскопическое и бактериологическое исследование.
6. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при заднем виде затылочного предлежания плода.
7. Продemonстрируйте на фантоме методику выслушивания сердцебиения плода и дайте его оценку.
8. Продemonстрируйте подготовку родового стола, роженицы (фантом), акушерки к приему родов.
9. Продemonстрируйте на скелетированном тазе методику измерения диагональной конъюгаты и подсчитайте истинную конъюгату.
10. Продemonстрируйте особенности ухода и наблюдения за новорожденным в род.зале (профилактика гипотермии).
11. Продemonстрируйте на кукле первичный туалет новорожденного.
12. Продemonстрируйте на фантоме алгоритм оказания акушерского пособия при физиологических родах.
13. Продemonстрируйте на фантоме приемы наружного акушерского исследования.
14. Продemonстрируйте на скелетированном тазе методику пельвеометрии и подсчитайте истинную конъюгату.
15. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания плода.
16. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при заднем виде затылочного предлежания плода.
17. Определите на скелетированном тазе плоскости и размеры малого таза, измерьте ОЖ и ВДМ.
18. Продemonстрируйте на фантоме приемы наружного акушерского исследования.
19. Продemonстрируйте на кукле первичный туалет новорожденного.
20. Продemonстрируйте на фантоме новорожденного первичный осмотр ребенка в род.зале.

21. Продemonстрируйте на фантоме алгоритм оказания акушерского пособия при физиологических родах.
22. Продemonстрируйте на фантоме методику осмотра шейки матки в зеркалах и взятие материала (мазков) на чистоту влагалищной флоры, бактериоскопическое и бактериологическое исследование.
23. Продemonстрируйте на фантоме приемы наружного акушерского исследования.
24. Продemonстрируйте на скелетированном тазе методику пельвеометрии, подсчитайте истинную конъюгату.
25. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания плода.
26. Продemonстрируйте на фантоме особенности биомеханизма родов при заднем виде затылочного предлежания плода.
27. На муляже матки с последом оцените признаки отделения плаценты.
28. Измерьте на фантоме ОЖ и ВДМ, дайте оценку ВДМ в различные сроки беременности.
29. Продemonстрируйте на фантоме методику влагалищного исследования в родах.
30. Проведите осмотр и оценку последа (на муляже матки с последом), оцените кровопотерю в родах;
31. Продemonстрируйте на фантоме приемы наружного акушерского исследования.
32. Продemonстрируйте на фантоме новорожденного особенности ухода и наблюдения за ребенком в палате «Мать и дитя» (измерение температуры, утренний туалет, свободное пеленание, кормление).

### **МДК 01.03 Сестринский уход за здоровым новорожденным**

1. Признаки доношенного новорожденного.
2. Критерии оценки по шкале Апгар.
3. Критерии функциональной зрелости.
4. Переходные физиологические состояния (причины, сроки, проявления, уход).
5. Вскармливание новорожденного (виды вскармливания, расчет объема питания на сутки и на одно кормление, гипогалактия, смеси для кормления новорожденного).
6. Правила кормления грудью.
7. Питание кормящей женщины.
8. Патронажи дородовые и к новорожденному (сроки, содержание)
9. Документация новорожденного в поликлинике (названия, номер учетной формы).
10. Прививки периода новорожденности (вид, сроки проведения, документация).
11. Состав домашней аптечки по уходу за новорожденным.
12. Комплект белья и одежды для новорожденного в домашних условиях.
13. Составление плана ухода за новорожденным.

#### Практическая часть

1. Продemonстрируйте первый туалет новорожденного ребенка.
2. Продemonстрируйте утренний туалет новорожденного ребенка в домашних условиях.
3. Продemonстрируйте измерение роста у новорожденных детей в роддоме и в условиях детской поликлиники.
4. Продemonстрируйте взвешивание новорожденного ребенка.
5. Продemonстрируйте измерение окружностей головы и груди новорожденному ребенку.
6. Продemonстрируйте технику подсчета частоты сердечных сокращений у новорожденного ребенка.
7. Продemonстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений новорожденному ребенку.
8. Продemonстрируйте обработку кожи новорожденного ребенка.
9. Продemonстрируйте подмывание новорожденного ребенка.
10. Продemonстрируйте проведение гигиенической ванны новорожденному ребенку.

11. Продемонстрируйте уход за волосистой частью головы новорожденного ребенка.
12. Продемонстрируйте уход за ногтями новорожденного ребенка.
13. Продемонстрируйте пеленание новорожденного ребенка в домашних условиях.
14. Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий анализ у новорожденных детей разного пола.
15. Продемонстрируйте технику проведения контрольного кормления. Определите показания.
16. Продемонстрируйте кормление новорожденного ребенка из бутылочки. Определите показания.
17. Продемонстрируйте технику подогревания смесей для кормления новорожденного ребенка.
18. Продемонстрируйте технику обработки и хранения сосок.
19. Продемонстрируйте способы обработки и хранения бутылочек для кормления в роддоме и домашних условиях.

#### Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ПК 1.2; 1.3 ОК 1-13.

Инструкция и условия выполнения задания.

Внимательно прочитайте задание.

Задание выполняется в учебной аудитории.

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики: мягкий фантом с куклой, акушерский стетоскоп.

Максимальное время выполнения задания 30 мин.

#### **Задание 1 (МДК 01.01 «Физиологическое акушерство», МДК 01.02 ФППП к родам)**

В роддом поступила первородящая 22 лет с регулярной родовой деятельностью на сроке 39 недель. Воды целы. Объективно: вес 65 кг, рост 160 см., схватки через 5-6 мин., по 30-35 секунд средней силы. Размеры таза 26-28-30-20 см. ОЖ = 103 см., ВДМ = 32 см. Положение плода продольное, предлежит головка.

А. Расскажите о типах сократительной деятельности матки в родах;

Б. Продемонстрируйте на фантоме методику выслушивания сердцебиения плода и дайте его оценку.

В. Дайте понятие о физиологии плода.

#### **Задание 2 (МДК 01.03 Сестринский уход за здоровым новорожденным)**

Ребенку 2 часа. Температура тела 36,7°C. Состояние удовлетворительное. Сон спокойный. Сосет активно. Масса при рождении 3200 г, длина 51 см. Кожа и слизистые чистые, обычной окраски. В легких хрипов нет. Сердце – тоны ясные ритмичные. Печень и селезенка без особенностей. Физиологические отправления в норме.

Задания:

А. Назовите правила кормления грудью.

Б. Составьте план ухода за новорожденным.

В. Продемонстрируйте кормление новорожденного ребенка из бутылочки. Определите показания.

#### Образец пакета экзаменатора

##### **Задание 1**

А) Типы сократительной деятельности матки в родах.

- нормодинамический тип – за 10 минут должно быть не менее 2-3 схваток, продолжительность схватки до 50 секунд. Во время схватки в течение 20 секунд невозможна



пальпация плода (тонус матки высокий), в паузах между схватками матка расслабляется и боли исчезают;

- гипердинамический тип – за 10 минут 4-5 и более схваток, продолжительность схватки более 50 секунд, во время схватки в течение 20 секунд невозможна пальпация плода за счет высокого тонуса матки, в паузах между схватками матка полностью не расслабляется и боли сохраняются. Гипердинамический тип СДМ может привести к стремительным родам;
- гиподинамический тип – за 10 минут 1 и менее схватки, продолжительность схватки до 30 секунд, во время схватки возможна свободная пальпация плода (низкий тонус матки). Гиподинамический тип СДМ может привести к затяжным родам. Для оценки СДМ в родах используют кардиографию (КГГ) или наружную гистерографию (НГГ).

Б) Демонстрация методики выслушивания сердцебиения плода проводится на фантоме согласно алгоритму.

Беременная лежит на спине, ноги выпрямлены.

Выслушивание сердцебиений плода производят акушерским стетоскопом, плотно прижимая его к брюшной стенке и систематически, в определенном порядке, передвигая его. Выслушивают звуки, исходящие из организма матери и плода. Одновременно с выслушиванием считают пульс. Места наиболее четкого выслушивания сердцебиений плода определяют в зависимости от положения, предлежания и позиции плода (при головном предлежании – ниже пупка, при тазовом – выше пупка; при 1 позиции – слева от пупка, при второй – справа; при поперечном положении – на уровне пупка справа или слева, в зависимости от позиции (позиция при поперечном положении определяется по головке плода)).

При аускультации оценивается: частота сердцебиения плода, ясность, ритмичность, тональность. В норме сердцебиение плода ясное, ритмичное, 120-140 уд/мин.

В) В развитии плода выделяют 2 периода: зародышевый и плодный.

- зародышевый или эмбриональный период внутриутробного развития плода начинается с момента оплодотворения и продолжается до завершения основных процессов формирования органов и систем. Формируются туловище, голова и зачатки конечностей. По времени этот период занимает первые 2-3 месяца беременности. На эмбриональный период выпадают критические (опасные) сроки в развитии и плода: время имплантации (первый критический период), стадия органогенеза и плацентации (3-6 недель – второй критический период). Например, для нервной системы плода наиболее опасным днем является 18 день, для ССС – 25-38 дни, для половых органов – 36-180 дни;

- фетальный или плодовый период следует за эмбриональным и продолжается вплоть до родов. Он характеризуется ростом плода, дифференцировкой тканей и развитием органов, третий критический период – последний месяц беременности (прекращается прирост массы плаценты и увеличивается масса плода).

В первый месяц беременности – происходит дробление плодного яйца, формирование зародыша и зачатков его органов и оболочек. Зачаток сердца образуется на 2 неделе.

На втором месяце – закладываются половые железы и железы внутренней секреции, развивается плацента, пуповина. С 5-6 недель появляется кроветворение в печени. На головке плода заметны зачатки глаз, носа, рта. Головка равна по величине туловищу.

Третий месяц – появляются различия в строении половых органов, движения конечностей, видны пальцы рук и ног. К концу 3 месяца начинается кроветворение в костном мозге.

На четвертом месяце – формируется лицо плода, движения его становятся более активными, длина плода составляет 16 см, масса – 120 г. В щитовидной железе плода накапливается йод, начинается кроветворение в селезенке.

Для пятого месяца характерно появление сыровидной смазки, образование мекония в кишечнике, завершение формирования мозга.

К шестому месяцу длина плода равна 25-26 см, масса 280-300г, формируется свертывающая система крови, плод после рождения в конце 6 месяца может дышать.

С седьмого месяца начинают функционировать почки и надпочечники, развиваются извилины мозга.

Последующие месяцы – рост плода, увеличение подкожно-жирового слоя. Длина доношенного плода – 48-50 см, масса – 3200-3500г. В первые 5 месяцев длина плода равна числу месяцев, умноженному на 5.

## Задание 2

А. Правильное положение ребенка у груди:

- Ребенок всем корпусом повернут к матери и прижат к ней
- Голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии
- Лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска
- Мать поддерживает ребенка за головку, плечики и ягодицы (последнее важно для новорожденного ребенка)

Правильный захват груди

- Подбородок ребенка касается груди
- Рот широко открыт
- Нижняя губка вывернута наружу
- Ребенок захватывает не только сосок, но и большую часть околососкового кружка
- Мать не испытывает боли в области сосков

Режим кормления

- Наиболее приемлемым и полезным в первые месяцы жизни здорового ребенка является кормление по его требованию
- Ребенок может получать грудь до 10-12 раз в сутки, в том числе и в ночное время
- Обычно к концу 2-го месяца жизни, у малыша вырабатывается свой режим кормления, чаще всего от 6 до 8 раз в сутки

Продолжительность кормления

- Зависит от количества молока, скорости его отделения, а главное от активности ребенка.
- Чаще всего малыш находится у груди матери 15-20 минут.

Б. План ухода за новорожденным.

1. Потребности ребенка в еде; питье
  - Обеспечение грудного вскармливания, питья
2. Потребность в свободном дыхании
  - Очищение дыхательных путей – туалет носа
  - Проветривание помещения, которое предназначено для ребенка
  - После выписки из роддома организация и осуществление прогулок
3. Потребность в выделении продуктов жизнедеятельности
  - Контроль за дефекацией и мочеиспусканием
4. Потребность в сне; отдыхе
  - Обеспечение покоя, снижение звуковых и световых раздражителей
  - Сон новорожденного до 22 часов в сутки
  - Подготовка безопасного места для сна новорожденного
5. Потребность в сохранении постоянной температуры тела (тепловая цепочка)
  - Оптимальная температура и влажность в помещении
  - Одежда позволяющая сохранять тепло
  - Совместное пребывание матери и ребенка
  - Теплая транспортировка
  - Грудное вскармливание
6. Потребность в чистоте и гигиене
  - Утренний туалет новорожденного
  - Подмывание
  - Гигиеническая ванна
  - Уход за пупочной ранкой

- Обработка кожи
  - Уход за волосистой частью головы
  - Уход за ногтями
  - Регулярная смена белья, одежды на чистое и теплое
7. Потребность в безопасности
- Инфекционная безопасность (профилактика инфекций, вакцинация)
  - Ранняя диагностика заболеваний (скрининг аудиологический; наследственных заболеваний)
  - Обучение матери навыкам ухода за новорожденным
  - Своевременная оценка антропометрических и нервно-психических параметров ребенка.
8. Потребность в общении
- Развитие органов чувств новорожденного (обучение матери игровым и познавательным приемам и методам)
  - Знание возрастных особенностей развития ребенка
9. Потребность в двигательной активности
- Свободное пеленание
  - Массаж и гимнастика

В. Манипуляция выполняется согласно алгоритму.

1. Подготовка к процедуре

Объяснить маме/родственникам цель и ход процедуры.

Подготовить необходимое оснащение, подготовить ребенка к кормлению.

Вымыть и осушить руки.

Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной жидкой пищи.

Надеть соску на бутылочку.

Проверить скорость истечения смеси и температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава (жидкость из рожка должна вытекать редкими каплями).

2. Выполнение процедуры

Расположить ребенка на руках с возвышенным головным концом.

Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылочки постоянно и полностью было заполнено смесью.

3. Завершение процедуры

Поддержать ребенка в вертикальном положении 2 - 5 минут.

Положить ребенка в кроватку на бок (или головку повернуть на бок).

Снять с бутылочки соску, промыть соску под горячей проточной водой, обезжирить в течение 30 минут в 2% растворе соды, подогретом до 500 С, промыть проточной водой.

Соски поместить в кастрюлю «Для кипячения сосок» и стерилизовать кипячением в течение 30 минут с момента закипания.

Хранить в той же емкости под крышкой, слив воду.

Бутылочки промыть под горячей водой и стерилизовать кипячением в течение 30 минут с момента закипания.

Критерии оценки ответа на задания

<p><b>5</b> «отлично»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплексная оценка предложенной ситуации;</li> <li>- знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей;</li> <li>- правильный выбор тактики действий;</li> <li>- последовательное уверенное выполнение практических манипуляций</li> </ul>
<p><b>4</b> «хорошо»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплексная оценка предложенной ситуации;</li> <li>- незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- неполное раскрытие междисциплинарных связей</li> <li>- правильный выбор тактики действий;</li> <li>- логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями экзаменатора</li> <li>- последовательное уверенное выполнение практических манипуляций</li> </ul>
<b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации</li> <li>- неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора</li> <li>- выбор тактики действий возможен при наводящих вопросах экзаменатора</li> <li>- правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций</li> </ul>
<b>2</b> <b>«неудовлетворительно»</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- неверная оценка ситуации</li> <li>- неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента</li> <li>- неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала</li> </ul>

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности СПО 31.02.02 Акушерское дело программы ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному и семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

**РАССМОТРЕНО:**

на заседании Педагогического совета ФЧПОУ «МОКСУ» в г. Хасавюрте  
протокол № 1 от 01.06. 2021 г.

**Организация-разработчик:** Филиал Частного Профессионального образовательного учреждения «Международный открытый колледж современного управления»

**Разработчики:**

Потапова Ольга Петровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Салманов Магомед Эльмурзаевич, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Клычева Назиля Мирзаевна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

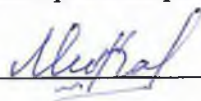
Солтюкова Асильхан Аскеровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»

**Рецензенты:**

Кадиева Ирина Адилевна, кандидат медицинских наук, заведующий кардиологическим отделением ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница имени Р.П. Аскерханова»



Каирбекова Мадина Мухажировна, заместитель главного врача ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная больница», Заслуженный врач РД, Отличник здравоохранения РД



## **РЕЦЕНЗИЯ**

**на фонд оценочных средств по профессиональному модулю  
ПМ.01 МЕДИЦИНСКАЯ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ,  
НОВОРОЖДЕННОМУ, СЕМЬЕ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИЕ  
БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОВОДОВОГО ПЕРИОДА  
по специальности 31.02.02 Акушерское дело**

Составители:

Потапова Ольга Петровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Салманов Магомед Эльмурзаевич, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Клычева Назиля Мирзаевна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Солтюкова Асильхан Аскеровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»

Фонд оценочных средств модуля ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода по специальности 31.02.02 Акушерское дело, очной формы обучения, содержит:

1. Паспорт контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю.
2. Фонд оценочных средств по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода, материалы экспертной оценки по производственной практике по профилю специальности, контрольно-измерительные материалы для проведения квалификационного экзамена (промежуточная аттестация).
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и практического опыта, характеризующие этапы формирования компетенций.

В соответствии с ФГОС СПО контрольно-оценочные средства являются составной частью нормативно-методического обеспечения системы оценки качества освоения студентами ППССЗ СПО. Паспорт контрольно-оценочных средств имеет содержательные связи общих и профессиональных компетенций с их компонентами (знаниями, умениями, элементами практического опыта) в контексте требований к результатам подготовки по программе профессионального модуля ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов,

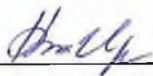
послеродового периода. В паспорте определены виды аттестации для оценки результатов подготовки по профессиональному модулю и формы контроля и оценивания элементов модуля. В паспорт включены: оценка освоения теоретического курса профессионального модуля и требования к дифференцированному зачету по производственной практике. Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного), представленные в КОС предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода.

Направленность ФОС соответствует целям ППССЗ СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело, будущей профессиональной деятельности студента. Объем ФОС соответствует учебному плану подготовки. По качеству оценочные средства и ФОС в целом обеспечивают объективность и достоверность результатов при проведении оценивания с различными целями, дают возможность определить соответствие студентов конкретной квалификационной характеристики.

Заключение: комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода может быть использован для проверки готовности студентов к выполнению вида профессиональной деятельности **Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода** и составляющих его профессиональных и общих компетенций, формирующихся в процессе освоения ППССЗ в целом.

Рецензент:

Кадиева Ирина Адиловна, кандидат медицинских наук, заведующий кардиологическим отделением ГБУ РД «Хасавюртовская центральная городская больница имени Р.П. Аскерханова»



(подпись)

**РЕЦЕНЗИЯ**  
**на фонд оценочных средств по профессиональному модулю**  
**ПМ.01 МЕДИЦИНСКАЯ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ,**  
**НОВОРОЖДЕННОМУ, СЕМЬЕ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИЕ**  
**БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА**  
**по специальности 31.02.02 Акушерское дело**

Составители:

Потапова Ольга Петровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Салманов Магомед Эльмурзаевич, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Клычева Назиля Мирзаевна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»;

Солтюкова Асильхан Аскеровна, преподаватель ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления»

Фонд оценочных средств ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода содержит:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания;
- типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Содержание фонда оценочных средств ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода соответствует ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденному Министерством образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014г. № 969, программе ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение



беременности, родов, послеродового периода, учебному плану по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

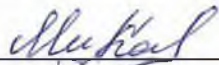
Представленные на рецензию оценочные средства содержат объективные процедуры и методы оценки; содержание материалов соответствует уровню обучения; четко обозначены критерии оценивания. Критерии оценки связаны с планируемыми результатами.

Фонд оценочных средств является достаточно полным и адекватным отображением требований ФГОС СПО, обеспечивает решение оценочной задачи соответствия общекультурных и профессиональных компетенций обучающегося этим требованиям.

На основании проведенного рецензирования можно сделать заключение, что ФОС ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течение беременности, родов, послеродового периода по специальности 31.02.02 Акушерское дело соответствует требованиям образовательного стандарта, современным требованиям рынка труда, позволит квалифицированно выполнять должностные обязанности в сфере профессиональной деятельности.

Рецензент:

Каирбекова Мадина Мухажировна, заместитель главного врача ГБУ РД «Хасавюртовская центральная районная больница», Заслуженный врач РД, Отличник здравоохранения РД



(подпись)