Федеральное государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Всероссийский учебно-научно-методический центр
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00817C3B73499B3429C17700B639AB0A93

Владелец: Мирошниченко Александр Геннадьевич

Действителен: с 29.07.2026 по 22.10.2027

УТВЕРЖДАЮ
Директор

А.Г. Мирошниченко

09.10.2026

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»

**Трудоемкость обучения
(срок освоения Программы):
540 академических часов**

Москва, 2026

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием (далее – Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности «Акушерское дело» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 6 уровень).

2. В результате освоения Программы у обучающегося (слушателя) формируются профессиональные компетенции (далее – ПК), включающие необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе – очная, с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 540 академических часов.

II. Планируемые результаты обучения

5. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
1	ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению в части обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, включая порядки оказания медицинской помощи. 1.з2. Клинические рекомендации в части обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.з3. Общие вопросы организации медицинской помощи населению. 1.з4. Анатомо-физиологические особенности органов репродуктивной системы женского организма в норме и при патологии с учетом возрастных периодов. 1.з5. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей) и информации из медицинской документации. 1.з6. Методика медицинских осмотров и обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.з7. Методы определения срока беременности и предполагаемой даты родов. 1.з8. Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, в том числе представляющих угрозу жизни и здоровью пациента в период беременности и пациента с гинекологическими заболеваниями. 1.з9. Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению обследований, правила интерпретации результатов. 1.з10. Технологии забора биологического материала для лабораторных исследований. 1.з11. Методика медицинского осмотра пациентов в период физиологически протекающих беременности, родов и послеродового периода под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий.	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей). 1.у2. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей). 1.у3. Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление медицинской документации беременных и родильниц. 1.у4. Применение методов осмотра и обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей: физикальное обследование; измерение артериального давления; пульсометрия; термометрия; антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); объективное обследование физического развития; оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру; визуальное исследование молочных желез; пальпация молочных желез; оценка менструального календаря; определение предположительных и вероятных признаков беременности; определение срока беременности и даты родов; осмотр вульвы и влагалища; визуальный осмотр наружных половых органов; бимануальное влагалищное исследование; исследование при помощи зеркал; получение влагалищного мазка; спринцевание влагалища; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; пальпация живота беременной; пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства; проведение кардиотокографии плода; определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность); определение жизни и смерти плода. 1.у5. Определение срока беременности и предполагаемой даты родов. 1.у6. Оценка анатомо-функционального состояния органов репродуктивной системы женского организма с учетом возрастных особенностей.	1.о1. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. 1.о2. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		1.з12. Принципы подготовки к планируемой беременности, ведению беременности. 1.з13. Признаки физиологически протекающей беременности. 1.з14. Осложнения беременности. 1.з15. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики беременности и гинекологических заболеваний. 1.з16. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.з17. Медицинские показания для направления пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза. 1.з18. Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. 1.з19. Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. 1.з20. Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи в стационарных условиях. 1.з21. Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. 1.з22. Клинические признаки состояний пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. 1.з23. Принципы, цели и объем динамического наблюдения за пациентами в период беременности и пациентами с гинекологическими заболеваниями с высоким риском развития или наличием хронических заболеваний и (или) состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента. 1.з24. Правила формулирования диагноза.	1.у7. Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у8. Оценка состояния пациента в период беременности и пациента с гинекологическими заболеваниями и (или) тяжесть заболевания. 1.у9. Установление и формулирование предварительного диагноза. 1.у10. Проведение медицинских осмотров пациентов в период физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде, пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у11. Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода. 1.у12. Составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у13. Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям. 1.у14. Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования. 1.у15. Забор биологического материала для лабораторных исследований. 1.у16. Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств при проведении обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у17. Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств, обследовании пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у18. Интерпретация и анализ результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 1.у19. Установление медицинских показаний для направления пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при выполнении отдельных функций лечащего врача. 1.у20. Направление пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. 1.у21. Направление пациентов в период физиологически протекающей беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода.	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
			1.у22. Выявление клинических признаков состояний пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. 1.у23. Динамическое наблюдение за пациентами в период беременности и пациентами с гинекологическими заболеваниями при высоком риске развития или наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента.	
2	ПК-2. Способен проводить лечение пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	2.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи в части проведения лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, включая порядки оказания медицинской помощи. 2.з2. Клинические рекомендации в части лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями. 2.з3. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.з4. Методы немедикаментозной терапии пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями. 2.з5. Специализированные продукты лечебного питания для медицинского применения, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.з6. Технологии выполнения простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств. 2.з7. Манипуляции сестринского ухода. 2.з8. Причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики гинекологических заболеваний. 2.з9. Методы выявления и оценки уровня боли у пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, правила, виды, методы и тактика лечения болевого синдрома.	2.у1. Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли у пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями. 2.у2. Составление плана лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями. 2.у3. Назначение пациентам с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для медицинского применения. 2.у4. Подготовка пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями к медицинским вмешательствам. 2.у5. Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств, выполнение медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, выполнение врачебных назначений. 2.у6. Оказание простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств. 2.у7. Выполнение манипуляций сестринского ухода. 2.у8. Проведение динамического наблюдения за пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при выполнении медицинских вмешательств. 2.у9. Обеспечение безопасности медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями. 2.у10. Контроль выполнения пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями врачебных назначений. 2.у11. Обеспечение своевременного направления пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.	2.о1. Составление плана и проведение лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, контроль эффективности и безопасности лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. 2.о2. Составление плана и проведение лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, контроль эффективности и безопасности лечения в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
3	ПК-3. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	3.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.з2. Клинические рекомендации в части помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.з3. Анатомо-физиологические особенности организма пациентов в период родов и послеродовой период. 3.з4. Прием и подготовка пациентов к родам. 3.з5. Методы обследования пациентов в период родов и послеродовой период. 3.з6. Виды и диагностика положения плода в матке. 3.з7. Причины и последствия неправильного положения плода в матке. 3.з8. Классификация, распознавание, течение и биомеханизмы родов в переднем и заднем виде затылочного вставления головки плода, ведение родов при затылочном предлежании. 3.з9. Классификация, распознавание, течение и биомеханизм родов при тазовом предлежании и ведение родов при тазовом предлежании. 3.з10. Классификация, распознавание, течение и механизм родов при многоплодной беременности и ведение родов при многоплодной беременности. 3.з11. Подготовка пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период к медицинским вмешательствам. 3.з12. Асептика и антисептика в акушерстве. 3.з13. Причины возникновения родов, предвестники начала родовой деятельности, изгоняющие силы родов, в том числе представляющие угрозу жизни и здоровью пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.з14. Периоды, механизмы и продолжительность родов. 3.з15. Методы выявления и оценки уровня боли у пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период, правила, виды, методы и средства лечения болевого синдрома в родах и в послеродовом периоде. 3.з16. Тактика ведения физиологических родов. 3.з17. Виды и методы акушерских приемов при физиологическом процессе родов.	3.у1. Обеспечение безопасности пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.у2. Определение предвестников и начала родовой деятельности. 3.у3. Оценка состояния роженицы и (или) тяжести родовой деятельности, определение степени риска осложнений в родах. 3.у4. Сбор жалоб, акушерского и соматического анамнеза у рожениц (их законных представителей). 3.у5. Получение информации из документации и оформление истории родов. 3.у6. Осмотр рожениц и родильниц. 3.у7. Применение методов осмотра и обследований рожениц, родильниц и новорожденных: физикальное обследование; измерение артериального давления; пульсометрия; термометрия; антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); бимануальное влагалищное исследование; исследование при помощи зеркал стенок влагалища и влагалищной части шейки матки; осмотр шейки матки; определение динамики раскрытия маточного зева; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; определение положения плода, вида, позиции и предлежащей части плода; определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность); определение частоты сердечных сокращений плода; определение высоты стояния предлежащей части плода, динамики продвижения предлежащей части плода; аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства; проведение кардиотокографии плода; определение конфигурации головки плода; объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод; контроль опорожнения мочевого пузыря; постановка очистительной клизмы; ведение физиологических родов; ведение партограммы; проведение катетеризации мочевого пузыря; пережатие и отсечение пуповины; первичная обработка пуповины; обработка пупочной ранки новорожденного; определение признаков отделения плаценты; приемы выделения последа; визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины; методы измерения кровопотери; оценка состояния родовых путей; визуальный осмотр наружных половых органов; уход за промежностью и наружными половыми органами родильницы. 3.у8. Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли рожениц и родильниц. 3.у9. Определение периода родов. 3.у10. Составление плана проведения родов. 3.у11. Подготовка рожениц к родоразрешению.	3.о1. Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов. 3.о2. Оказание медицинской помощи пациентам в послеродовой период.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		3.з18. Методы профилактики акушерских осложнений во время родов. 3.з19. Методы обезболивания родов, психопрофилактической подготовки пациентов к родам и техники дыхания во время родов. 3.з20. Особенности ведения родов при предлежании плаценты и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты. 3.з21. Нарушения (аномалии) родовой деятельности: классификация, причины, диагностика, лечение. 3.з22. Особенности ведения родов при выпадении мелких частей и пуповины. 3.з23. Отклонения от нормального механизма родов. 3.з24. Родовые травмы роженицы и новорожденного: классификация, причины, диагностика, методы лечения и профилактики. 3.з25. Классификация, причины и профилактика акушерских кровотечений. 3.з26. Методы измерения кровопотери. 3.з27. Классификация, причины и профилактика послеродовых заболеваний. 3.з28. Виды, медицинские показания, медицинские противопоказания и порядок подготовки к акушерским операциям. 3.з29. Правила осмотра новорожденных и методы ухода за ними. 3.з30. Методы профилактики гипотермии новорожденных. 3.з31. Правила и техника первого прикладывания новорожденных к груди. 3.з32. Классификация, клинические проявления и методы профилактики инфекционных заболеваний новорожденных. 3.з33. Аномалии развития и заболевания плода, плодных оболочек и плаценты. 3.з34. Клинические признаки состояний пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.	3.у12. Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного. 3.у13. Составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований рожениц и родильниц. 3.у14. Подготовка рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным обследованиям. 3.у15. Забор биологического материала для лабораторных обследований рожениц и родильниц. 3.у16. Ассистирование и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий, выполнение врачебных назначений. 3.у17. Использование приемов акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.у18. Динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. 3.у19. Помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов. 3.у20. Документирование мониторинга прогрессии родов, ведение партограммы. 3.у21. Проведение профилактики гипотермии новорожденного. 3.у22. Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного. 3.у23. Проведение первого прикладывания новорожденного к груди. 3.у24. Уход за новорожденным. 3.у25. Мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных. 3.у26. Соблюдение правил выделения плаценты. 3.у27. Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период. 3.у28. Проведение осмотра родовых путей. 3.у29. Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей.	
4	ПК-4. Способен проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период	4.з1. Порядок организации медицинской реабилитации. 4.з2. Признаки изменения и нарушения функций организма пациентов, обусловленные беременностью, последствиями родов и гинекологическими заболеваниями.	4.у1. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями.	4.о1. Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
	беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	4.з3. Методы оценки ограничений жизнедеятельности, нарушений функций организма и факторов риска пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями для формирования целей и задач медицинской реабилитации. 4.з4. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению при медицинской реабилитации. 4.з5. Методы немедикаментозной терапии пациентов при осуществлении медицинской реабилитации. 4.з6. Медицинские показания к направлению к врачам-специалистам пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма. 4.з7. Мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями.	4.у2. Определение перечня врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 4.у3. Направление пациентов, нуждающихся в мероприятиях по медицинской реабилитации вследствие беременности, родов и гинекологических заболеваний, к врачу-специалисту. 4.у4. Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями. 4.у5. Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями. 4.у6. Контроль эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями.	и пациентов с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. 4.о2. Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях.
5	ПК-5. Способен проводить мероприятия по профилактике развития и распространения заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женщин	5.з1. Основы здорового образа жизни, методы его формирования. 5.з2. Рекомендации по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерам профилактики предотвратимых заболеваний. 5.з3. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. 5.з4. Принципы психопрофилактической подготовки беременных к родам. 5.з5. Принципы и преимущества грудного вскармливания. 5.з6. Психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания. 5.з7. Информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 5.з8. Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период.	5.у1. Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 5.у2. Проведение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения. 5.у3. Проведение психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода, проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, формированию приверженности матерей к грудному вскармливанию. 5.у4. Организация медицинских профилактических осмотров женщин, в том числе с целью профилактики и раннего выявления гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез. 5.у5. Проведение медицинских профилактических осмотров. 5.у6. Консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний.	5.о1. Проведение санитарно-просветительной работы среди женщин, направленной на формирование здорового образа жизни. 5.о2. Проведение медицинских профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за женщинами. 5.о3. Проведение мероприятий, направленных на ограничение распространения инфекционных заболеваний.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		5.з9. Методы профилактики прерывания беременности, современные методы контрацепции. 5.з10. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женщин. 5.з11. Принципы диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности. 5.з12. Порядок организации медицинских профилактических осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за женщинами. 5.з13. Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 5.з14. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	5.у7. Проведение работы по диспансеризации женщин с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации. 5.у8. Проведение диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период. 5.у9. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 5.у10. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показания для направления к врачу-специалисту. 5.у11. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий.	
6	ПК-6. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	6.з1. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа. 6.з2. Должностные обязанности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала. 6.з3. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 6.з4. Правила работы в медицинских информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 6.з5. Порядок обращения с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 6.з6. Требования пожарной безопасности, охраны труда, техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	6.у1. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 6.у2. Составление плана работы и отчета о своей работе. 6.у3. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом. 6.у4. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 6.у5. Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 6.у6. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 6.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, техники безопасности, охраны труда.	6.о1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 6.о2. Организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.
7	ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	7.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 7.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	7.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц.	7.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		7.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 7.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 7.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 7.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 7.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 7.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 7.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 7.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 7.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 7.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.	7.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 7.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 7.у5. Вызов скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой помощи. 7.у6. Оценка количества пострадавших. 7.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 7.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 7.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 7.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 7.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 7.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 7.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 7.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 7.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 7.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 7.у19. Промывание желудка.	важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания).

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		7.з15. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 7.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 7.з18. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	7.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 7.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 7.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 7.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 7.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 7.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 7.у26. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	

Соответствие ПК требованиям нормативных правовых актов в области образования и квалификационных характеристик

Соответствие ПК федеральным государственным образовательным стандартам:

Формируемые ПК	Компетенция в соответствии со ФГОС	Наименование ФГОС, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	ПК.2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.	ФГОС среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержден приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 21 июля 2022 г. № 587
ПК-2. Способен проводить лечение пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	ПК.2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.	
ПК-3. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	ПК.1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода. ПК.1.4. Осуществлять уход за телом человека. ПК.2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложненном течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом-акушером-гинекологом. ПК.2.4. Проводить первичный туалет новорожденного, оценку и контроль его витальных функций.	
ПК-4. Способен проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	ПК.2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.	
ПК-5. Способен проводить мероприятия по профилактике развития и распространения заболеваний,	ПК.3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи. ПК.3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни.	

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женщин	ПК.3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорожденным.	
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	ПК.1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности. ПК.3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящегося в распоряжении.	
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	ПК.4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи. ПК.4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период. ПК.4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. ПК.4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки). ПК.4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи. ПК.4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи.	

Соответствие ПК профессиональному стандарту:

Формируемые ПК	Код и наименование трудовой функции	Наименование профессионального стандарта, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	A/01.6 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н
ПК-2. Способен проводить лечение пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	A/02.6 Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний	
ПК-3. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	A/03.6 Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период	
ПК-4. Способен проводить медицинскую реабилитацию	A/04.6 Медицинская реабилитация пациентов в период беременности,	

пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	
ПК-5. Способен проводить мероприятия по профилактике развития и распространения заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женщин	А/05.6 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения	
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	А/06.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала, находящегося в распоряжении.	
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	А/07.6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	

Соответствие квалификационному справочнику:

Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»		
Наименование должности	Должностные обязанности	Должен знать
Акушерка	- оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности - принимает нормальные роды - проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер - оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным - проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем - наблюдает за состоянием здоровья и развитием детей первого года жизни - ассистирует при некоторых акушерских и гинекологических операциях - выполняет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима (соблюдение правил асептики и антисептики, правильное хранение, обработка, стерилизация инструментов, приборов, перевязочного материала) в отделении (женской консультации, кабинете)	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения - основы гигиены женщины в период беременности и после родов - основные виды акушерских осложнений, особенности течения и ведения беременности, родов, послеродового периода при акушерской патологии - основные методы профилактики и борьбы с осложнениями - правила асептики и антисептики - санитарно-противоэпидемический режим родовспомогательных организаций - мероприятия по профилактике гинекологических заболеваний - основы контрацепции и здорового образа жизни - показатели материнской и перинатальной смертности и роль акушерки в их снижении - структуру организаций родовспоможения - медицинскую этику - психологию профессионального общения - основы диспансеризации - основы медицины катастроф - основы трудового законодательства - правила внутреннего трудового распорядка - правила по охране труда и пожарной безопасности

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности акушерки (акушера)**	**144**	**42**	**100**	**96**	**4**	**0**	**2**
1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации	6	6	0	0	0	0	0
1.2	Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	6	2	4	4	0	0	0
1.3	Общение в профессиональной деятельности акушерки (акушера)	6	2	4	0	4	0	0
1.4	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	18	6	12	12	0	0	0
1.5	Обращение с медицинскими отходами	12	4	8	8	0	0	0
1.6	Методы обследования пациента	24	6	18	18	0	0	0
1.7	Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	24	6	18	18	0	0	0
1.8	Порядок обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в медицинской организации	6	2	4	4	0	0	0
1.9	Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	24	6	18	18	0	0	0
1.10	Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	16	2	14	14	0	0	0
1.11	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи по профилю «акушерство»**	**144**	**46**	**96**	**88**	**8**	**0**	**2**
2.1	Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Физиология беременности. Физиологические изменения в организме беременной, в родах и в послеродовом периоде	6	2	4	0	4	0	0
2.2	Физиологические роды. Физиологическое течение периода новорожденности и послеродового периода	12	4	8	8	0	0	0
2.3	Организация и поддержка грудного вскармливания в условиях родильного и послеродового отделения	6	2	4	4	0	0	0
2.4	Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	24	8	16	16	0	0	0
2.5	Многоплодная беременность. Осложнения многоплодной беременности	6	2	4	4	0	0	0
2.6	Патология плода и новорожденного, заболевания новорожденных	6	4	2	2	0	0	0
2.7	Невынашивание беременности. Переношенная беременность	12	2	10	10	0	0	0
2.8	Токсикозы беременных, преэклампсия, эклампсия	12	2	10	10	0	0	0
2.9	Инфекционные заболевания и беременность	6	2	4	4	0	0	0
2.10	Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	6	2	4	4	0	0	0
2.11	Экстрагенитальные заболевания и беременность, роды и послеродовый период у женщин с экстрагенитальными заболеваниями	6	2	4	0	4	0	0
2.12	Акушерские кровотечения	18	6	12	12	0	0	0
2.13	Оперативное вмешательство в акушерстве. Искусственное прерывание беременности	12	2	10	10	0	0	0

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
2.14	Осложнения послеродового периода	10	6	4	4	0	0	0
2.15	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи по профилю «гинекология»**	**54**	**18**	**34**	**34**	**0**	**0**	**2**
3.1	Аномалии и пороки развития репродуктивной системы	6	2	4	4	0	0	0
3.2	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы	6	2	4	4	0	0	0
3.3	Воспалительные заболевания женских половых органов	6	2	4	4	0	0	0
3.4	Онкологические заболевания женских половых органов	6	2	4	4	0	0	0
3.5	Эндометриоз. Аденомиоз	6	2	4	4	0	0	0
3.6	Миома матки. Гиперплазия эндометрия. Предраковые заболевания эндометрия	6	2	4	4	0	0	0
3.7	Доброкачественные и опухолевидные образования яичников. Доброкачественные и предраковые заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	6	2	4	4	0	0	0
3.8	Неотложные состояния в гинекологии	6	2	4	4	0	0	0
3.9	Апоплексия яичника. Острая ишемия яичника	4	2	2	2	0	0	0
3.10	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**10**	**30**	**0**	**30**	**0**	**2**
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	10	30	0	30	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Модуль 5. Практика**	**150**	**0**	**0**	**0**	**0**	**148**	**2**
5.1	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	36	0	0	0	0	36	0
5.2	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	36	0	0	0	0	36	0
5.3	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	76	0	0	0	0	76	0
5.4	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
6	**Итоговая аттестация (экзамен)**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
Итого часов (трудоемкость)		540	116	260	218	42	148	16

7. Календарный учебный график:

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
1	1.1. Организация акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации	лекция	6
2	1.2. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	лекция	2
2	1.2. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	практическое занятие в форме практической подготовки	4
3	1.3. Общение в профессиональной деятельности акушерки (акушера)	лекция	2
3	1.3. Общение в профессиональной деятельности акушерки (акушера)	практическое занятие	4
4	1.4. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	лекция	6
5	1.4. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
6	1.4. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6
7	1.5. Обращение с медицинскими отходами	лекция	4
7	1.5. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	2
8	1.5. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
9	1.6. Методы обследования пациента	лекция	6
10	1.6. Методы обследования пациента	практическое занятие в форме практической подготовки	6
11	1.6. Методы обследования пациента	практическое занятие в форме практической подготовки	6
12	1.6. Методы обследования пациента	практическое занятие в форме практической подготовки	6
13	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	лекция	6
14	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	практическое занятие в форме практической подготовки	6
15	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	практическое занятие в форме практической подготовки	6
16	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	практическое занятие в форме практической подготовки	6
17	1.8. Порядок обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в медицинской организации	лекция	2
17	1.8. Порядок обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	4
18	1.9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	лекция	6
19	1.9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
20	1.9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
21	1.9. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
22	1.10. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	лекция	2
22	1.10. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
23	1.10. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
24	1.10. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
25	1.11. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
26	2.1. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Физиология беременности. Физиологические изменения в организме беременной, в родах и в послеродовом периоде	лекция	2
26	2.1. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Физиология беременности. Физиологические изменения в организме беременной, в родах и в послеродовом периоде	практическое занятие	4
27	2.2. Физиологические роды. Физиологическое течение периода новорожденности и послеродового периода	лекция	4
27	2.2. Физиологические роды. Физиологическое течение периода новорожденности и послеродового периода	практическое занятие в форме практической подготовки	2
28	2.2. Физиологические роды. Физиологическое течение периода новорожденности и послеродового периода	практическое занятие в форме практической подготовки	6
29	2.3. Организация и поддержка грудного вскармливания в условиях родильного и послеродового отделения	лекция	2
29	2.3. Организация и поддержка грудного вскармливания в условиях родильного и послеродового отделения	практическое занятие в форме практической подготовки	4

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
30	2.4. Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	лекция	6
31	2.4. Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	лекция	2
31	2.4. Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	практическое занятие в форме практической подготовки	4
32	2.4. Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	практическое занятие в форме практической подготовки	6
33	2.4. Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	практическое занятие в форме практической подготовки	6
34	2.5. Многоплодная беременность. Осложнения многоплодной беременности	лекция	2
34	2.5. Многоплодная беременность. Осложнения многоплодной беременности	практическое занятие в форме практической подготовки	4
35	2.6. Патология плода и новорожденного, заболевания новорожденных	лекция	4
35	2.6. Патология плода и новорожденного, заболевания новорожденных	практическое занятие в форме практической подготовки	2
36	2.7. Невынашивание беременности. Переношенная беременность	лекция	2
36	2.7. Невынашивание беременности. Переношенная беременность	практическое занятие в форме практической подготовки	4
37	2.7. Невынашивание беременности. Переношенная беременность	практическое занятие в форме практической подготовки	6
38	2.8. Токсикозы беременных, преэклампсия, эклампсия	лекция	2
38	2.8. Токсикозы беременных, преэклампсия, эклампсия	практическое занятие в форме практической подготовки	4
39	2.8. Токсикозы беременных, преэклампсия, эклампсия	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	2.9. Инфекционные заболевания и беременность	лекция	2
40	2.9. Инфекционные заболевания и беременность	практическое занятие в форме практической подготовки	4
41	2.10. Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	лекция	2
41	2.10. Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	практическое занятие в форме практической подготовки	4
42	2.11. Экстрагенитальные заболевания и беременность, роды и послеродовый период у женщин с экстрагенитальными заболеваниями	лекция	2
42	2.11. Экстрагенитальные заболевания и беременность, роды и послеродовый период у женщин с экстрагенитальными заболеваниями	практическое занятие	4
43	2.12. Акушерские кровотечения	лекция	6
44	2.12. Акушерские кровотечения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
45	2.12. Акушерские кровотечения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
46	2.13. Оперативное вмешательство в акушерстве. Искусственное прерывание беременности	лекция	2
46	2.13. Оперативное вмешательство в акушерстве. Искусственное прерывание беременности	практическое занятие в форме практической подготовки	4
47	2.13. Оперативное вмешательство в акушерстве. Искусственное прерывание беременности	практическое занятие в форме практической подготовки	6
48	2.14. Осложнения послеродового периода	лекция	6
49	2.14. Осложнения послеродового периода	практическое занятие в форме	4

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
		практической подготовки	
50	2.15. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
51	3.1. Аномалии и пороки развития репродуктивной системы	лекция	2
51	3.1. Аномалии и пороки развития репродуктивной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	4
52	3.2. Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы	лекция	2
52	3.2. Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы	практическое занятие в форме практической подготовки	4
53	3.3. Воспалительные заболевания женских половых органов	лекция	2
53	3.3. Воспалительные заболевания женских половых органов	практическое занятие в форме практической подготовки	4
54	3.4. Онкологические заболевания женских половых органов	лекция	2
54	3.4. Онкологические заболевания женских половых органов	практическое занятие в форме практической подготовки	4
55	3.5. Эндометриоз. Аденомиоз	лекция	2
55	3.5. Эндометриоз. Аденомиоз	практическое занятие в форме практической подготовки	4
56	3.6. Миома матки. Гиперплазия эндометрия. Предраковые заболевания эндометрия	лекция	2
56	3.6. Миома матки. Гиперплазия эндометрия. Предраковые заболевания эндометрия	практическое занятие в форме практической подготовки	4
57	3.7. Доброкачественные и опухолевидные образования яичников. Доброкачественные и предраковые заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	лекция	2
57	3.7. Доброкачественные и опухолевидные образования яичников. Доброкачественные и предраковые заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	практическое занятие в форме практической подготовки	4
58	3.8. Неотложные состояния в гинекологии	лекция	2
58	3.8. Неотложные состояния в гинекологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
59	3.9. Апоплексия яичника. Острая ишемия яичника	лекция	2
59	3.9. Апоплексия яичника. Острая ишемия яичника	практическое занятие в форме практической подготовки	2
60	3.10. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
61	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
62	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	4
62	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	2
63	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
64	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
65	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
66	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
67	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	4
68	4.2. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
69	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
70	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
71	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
72	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
73	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
74	5.1. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
75	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
76	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	в условиях дневного стационара		
77	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
78	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
79	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
80	5.2. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
81	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
82	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
83	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
84	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
85	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
86	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
87	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
88	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
89	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
90	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
91	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
92	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
93	5.3. Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	4
94	5.4. Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	аттестация	2
95	6. Итоговая аттестация (экзамен)	аттестация	6
Итого часов (трудоемкость)			540

Даты проведения занятий определяются учебно-производственным планом и расписанием.

IV. Рабочие программы модулей

8. Рабочие программы модулей:

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности акушерки (акушера)**		
1.1	Организация оказания акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, в том числе по профилю «акушерское дело». Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профилактика коррупции в здравоохранении. Цифровые технологии в акушерстве и гинекологии. Роль женских консультаций, стационаров и перинатальных центров. Структура женской консультации. Принципы работы дневного стационара женской консультации.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		Структура и организация работы акушерского и гинекологического стационаров. Права акушерки (акушера). Должностные обязанности акушерки (акушера) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении акушерки (акушера). Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе акушерки (акушера). Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе акушерки (акушера). Планирование своей профессиональной деятельности, составление отчета о своей работе.	
1.2	Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Виды медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях. Получение информации из медицинской документации, оформление истории родов или медицинской карты стационарного пациента. Унифицированные формы медицинской документации. Архивация документов. Базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности. Основы электронного документооборота. Электронная подпись. Понятие медицинских информационных систем и медицинских информационных автоматизированных систем: цели, задачи, функции, классификация и структура. Работа с электронной медицинской картой. Оформление учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации в медицинской организации. Защита персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	ПК-6
1.3	Общение в профессиональной деятельности акушерки (акушера)	Этика и деонтология в профессиональной деятельности. Эффективные коммуникации в коллективе. Основы управления персоналом. Эффективные коммуникации с пациентами. Понятие «психологический климат». Общение как основной критерий создания благоприятного психологического климата в медицинской организации. Значимость и влияние благоприятного психологического микроклимата в улучшении состояния пациента. Перинатальная психология: особенности психического состояния женщины в период беременности, родов и послеродовом периоде. Психология общения с пациентом.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
1.4	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: понятие, структура, масштаб проблемы, особенности возбудителей, выявление и регистрация, основные принципы эпидемиологического расследования. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, у медицинского работника. Основы асептики и антисептики. Уровни деконтаминации рук медицинского работника. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. Классы чистоты помещений, виды уборок.	ПК-2, ПК-3
1.5	Обращение с медицинскими отходами	Понятие «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класс эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. Организация системы сбора и утилизации отходов в учреждении здравоохранения. Тара для сбора отходов. Правила сбора, накопления, временного хранения, обеззараживания, удаления медицинских отходов, кратность их вывоза.	ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1.6	Методы обследования пациента	Правила и порядок подготовки пациента к медицинским обследованиям. Методы функционального и физикального обследования пациентов с учетом возрастных особенностей и заболевания. Методы лабораторных и инструментальных исследований. Технология выявления и оценки уровня боли. Проведение динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента при выполнении медицинского вмешательства. Требования к условиям проведения обследования пациента. Пренатальный скрининг: цели, методы и сроки его проведения. Инвазивные и неинвазивные методы исследования в акушерстве.	ПК-1
1.7	Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур, особенности деятельности акушерки (акушера) с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента. Правила выполнения медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту.	ПК-2, ПК-3
1.8	Порядок обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в медицинской организации	Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для медицинского применения. Требования к маркировке лекарственных препаратов. Правила оформления медицинской документации по учёту, хранению и применению лекарственных препаратов. Порядок утилизации неиспользованных или испорченных лекарственных препаратов.	ПК-2, ПК-3
1.9	Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	Определение понятия «здоровье». Факторы, влияющие на формирование здоровья и принципы здорового образа жизни. Основные факторы риска возникновения заболеваний (биологические, социальные, экологические). Санитарно-гигиеническое просвещение женщин. Профилактика акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез. Профилактические мероприятия по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости. Методы профилактики неинфекционных заболеваний. Виды медицинских осмотров, правила и порядок их проведения. Первичная профилактика: школы здоровья для беременных; вакцинация от вируса папилломы человека, краснухи. Вторичная профилактика: раннее выявление гинекологических заболеваний (онкоцитология, скрининговые исследования); диспансерное наблюдение при хронических заболеваниях; профилактика искусственного прерывания беременности и инфекций, передаваемых половым путем. Репродуктивное просвещение несовершеннолетних. Методы контрацепции. Искусственное прерывание беременности и их последствия. Прегравидарная подготовка. Диспансерное наблюдение женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период.	ПК-5
1.10	Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии	Понятие медицинской реабилитации. Виды реабилитации. Реабилитационные программы. Характеристика методов немедикаментозной реабилитации. Медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения. Мероприятия медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями, а также пациентов в период беременности, родов, послеродовой период. Методы комплексного обследования пациента в целях оценки ограничений жизнедеятельности, нарушений функций организма и факторов риска для формирования целей и задач медицинской реабилитации, а также прогноза ее эффективности.	ПК-4

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1.11	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.10.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи по профилю «акушерство»**		
2.1	Анатомия и физиология женской репродуктивной системы. Физиология беременности. Физиологические изменения в организме беременной, в родах и в послеродовом периоде	Особенности анатомии женских половых органов. Особенности физиологии женских половых органов. Особенности регуляции менструального цикла у женщин. Физиология беременности. Таз с акушерской точки зрения, плод как объект родов. Особенности физиологических изменений в организме беременной, в родах и в послеродовом периоде. Периоды внутриутробного развития эмбриона/плода. Особенности формирования плаценты и ее функции. Особенности гигиены и питания во время беременности. Определение предполагаемой даты родов и срока беременности. Правила проведения записи кардиотокографии и интерпретация данных в антенатальном периоде.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.2	Физиологические роды. Физиологическое течение периода новорожденности и послеродового периода	Периоды и клиническое течение родов. Периоды раскрытия шейки матки. Методы немедикаментозного обезболивания родов. Ведение родов в периодах раскрытия, изгнания, последовом периоде. Правила проведения записи кардиотокографии и интерпретация данных в интранатальном периоде. Оказание акушерского пособия в родах, в том числе в удобном положении для роженицы. Физиологические изменения в организме женщины в послеродовом периоде. Ведение физиологического послеродового периода. Профилактика акушерского травматизма. Физиология периода новорожденности. Контроль за состоянием плода в родах, оценка состояния новорожденного (шкала Апгар). Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина дистоции плечиков.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.3	Организация и поддержка грудного вскармливания в условиях родильного и послеродового отделения	Физиология лактации, правила прикладывания новорожденного к груди в родильном зале и послеродовом отделении, основы консультирования родильниц по вопросам организации грудного вскармливания, обучение технике сцеживания грудного молока, профилактика гипогалактии, трещин сосков, лактостазов. Самопомощь при возникновении осложнений. Особенности организации грудного вскармливания недоношенных. Правила сохранения лактации при разлучении матери с новорожденным. Использование несосательных предметов при сохраненной лактации. Правила завершения лактации.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.4	Осложненные роды. Тазовое предлежание. Неправильные положения и предлежания плода. Узкий таз. Аномалии родовой деятельности	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина осложнённых родов. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина тазового предлежания. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина неправильного положения плода (поперечное, косое, неустойчивое). Диагностика, течение и ведение беременности и родов осложнения во время беременности и родов, действия акушерки (акушера). Разгибательные предлежания головки, асинклитические вставления: этиология, классификация, диагностика, осложнения во время родов, тактика. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническое течение первого и второго периода родов, выбор метода родоразрешения. Неправильное стояние головки: высокое прямое стояние стреловидного шва, низкое поперечное стояние стреловидного шва. Клинически (функционально) узкий таз. Диагностика клинически узкого таза. Медицинские показания к кесареву сечению при узком тазе. Осложнения родов при анатомически и клинически узком тазе для матери и новорожденного. Профилактика. Аномалии родовой деятельности: этиология и патогенез, эпидемиология, классификация (слабость родовой деятельности (первичная, вторичная), сильная (чрезмерная или бурная) родовая деятельность, дискоординированная родовая	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		деятельность)	
2.5	Многоплодная беременность. Осложнения многоплодной беременности	Определение, классификация, эпидемиология, терминология, этиология и патогенез, клиническая картина многоплодной беременности. Течение и ведение беременности: осложнения со стороны матери и плода, выбор времени и метода родоразрешения. Течение и ведение родов, послеродового и неонатального периодов. Возможные исходы родов для матери и плодов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.6	Патология плода и новорожденного, заболевания новорожденных	Новорожденные с задержкой внутриутробного роста, недоношенные дети, внутриутробные инфекции новорожденных, родовые травмы, асфиксия новорожденных (реанимация и интенсивная терапия), пороки развития плода: этиология и патогенез, эпидемиология, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Дистресс-синдром плода, медицинские показания к применению вакуум-экстрактора. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.7	Невынашивание беременности. Переношенная беременность	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина невынашивания беременности. Самопроизвольный аборт: клиническая картина, лечение. Привычный выкидыш. Экстремально ранние, очень ранние, ранние и поздние преждевременные роды. Токолитическая терапия, профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденного. Диагностика и роль акушерки (акушера) в раннем выявлении. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина перенашивания беременности. Осложнения для матери и плода. Тактика ведения переношенной беременности и действия акушерки (акушера). Осложнения родов и медицинские показания к кесареву сечению при переношенной беременности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.8	Токсикозы беременных, преэклампсия, эклампсия	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина токсикозов беременных. Редко встречающиеся формы токсикозов. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина гипертензивных расстройств во время беременности. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина преэклампсии, эклампсии. Тактика ведения беременных с преэклампсией. Медицинские показания к кесареву сечению, осложнения для матери и плода при преэклампсии. Диагностика, лечение, действия акушерки (акушера). Ведение послеродового периода у женщин с преэклампсией. Отдаленные последствия перенесенной преэклампсии для женщины.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.9	Инфекционные заболевания и беременность	Влияние вирусных инфекций на течение беременности и состояние плода. Инфекции, составляющие TORCH-синдром. Особенности ведения беременности и родов у ВИЧ-инфицированных пациентов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.10	Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	Гинекологические заболевания и их влияние на беременность, роды и послеродовой период. Общие принципы ведения беременности на фоне гинекологической патологии. Воспалительные заболевания органов малого таза и беременность. Заболевания шейки матки и беременность. Миома матки и беременность. Эндометриоз и беременность. Гиперпластические процессы эндометрия и опухоли яичников. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина внематочной беременности. Диагностика, лечение, действия акушерки (акушера).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.11	Экстрагенитальные заболевания и беременность, роды и послеродовый период у женщин с экстрагенитальными заболеваниями	Заболевания крови (анемия беременных, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура), мочевой системы (бессимптомная бактериурия, цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит) и беременность. Беременность и роды при сахарном диабете, гестационный сахарный диабет. Артериальная гипертензия: классификация, патогенез осложнений гестации, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения во время беременности, лечение, осложнения в родах и послеродовом периоде, выбор срока и метода родоразрешения,	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		терапия в период лактации, профилактика. Артериальная гипотензия. Пороки сердца. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Заболевания щитовидной железы. Туберкулез и беременность. Беременность, ассоциированная с онкопатологией.	
2.12	Акушерские кровотечения	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина кровотечения во время беременности. Кровотечения в последовом и послеродовом периодах: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Причины кровотечения на поздних сроках беременности и во время родов. Акушерский травматизм: этиология и патогенез, эпидемиология, классификация, диагностика, лечение, медицинская реабилитация. Тактика при разрывах матки. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Мероприятия по остановке кровотечения. Понятие о ДВС-синдроме как осложнении массивной кровопотери.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.13	Оперативное вмешательство в акушерстве. Искусственное прерывание беременности	Операции, сохраняющие беременность. Наложение шва на шейку матки (цервикальный серкляж). Тактика при истмико-цервикальной недостаточности. Кесарево сечение: медицинские показания (плановые, экстренные), виды разрезов (низкий поперечный, корпоральный), этапы операции и роль акушерки (акушера). Малые акушерские операции: амниотомия, перинеотомия и эпизиотомия: техника, медицинские показания. Ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок матки. Бимануальная компрессия матки, управляемая баллонная тампонада матки. Искусственное прерывание беременности: медицинские показания, социальные показания, медицинские противопоказания. Методы: медикаментозный, хирургический (вакуум-аспирация, кюретаж). Сроки проведения и подготовка пациентки. Осложнения и их профилактика. Вакуум-аспирация плода, акушерские щипцы: медицинские показания, техника выполнения и меры безопасности; контроль после процедуры. Плодоразрушающие операции.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.14	Осложнения послеродового периода	Послеродовые неинфекционные заболевания (этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика): лохиометра, субинволюция матки, задержка плодных оболочек и (или) частей плаценты в полости матки, лактостаз, трещины сосков, послеродовая депрессия. Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания (этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика): послеродовая язва, метроэндометрит, метрит, параметрит, сальпингоофоарит, пельвиоперитонит, ограниченный тромбофлебит, разлитой перитонит, прогрессирующий тромбофлебит, сепсис, послеродовые (лактационные маститы).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
2.15	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.14.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи по профилю «гинекология»**		
3.1	Аномалии и пороки развития репродуктивной системы	Определение репродуктивного здоровья. Критерии оценки: фертильность, заболеваемость, демография. Роль акушерки (акушера) в сохранении репродуктивного здоровья. Факторы риска нарушений репродуктивного здоровья. Аномалии развития матки: нарушение формы и расположения матки (двурогая матка, седловидная матка, однорогая матка, удвоение матки). Аномалии развития влагалища: недоразвитие или отсутствие влагалища, наличие перегородок, удвоение влагалища. Аномалии развития наружных половых органов: недоразвитие или отсутствие половых губ, гипоспадия, клиторальная гипертрофия. Аномалии развития яичников и маточных труб: отсутствие яичников, удвоение или недоразвитие маточных труб. Пороки развития репродуктивной системы.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
3.2	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы	Аменорея: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и прогноз. Аномальные маточные кровотечения: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и прогноз. Синдром поликистозных яичников: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и прогноз. Дисменорея: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и прогноз. Предменструальный синдром и предменструальное дисфорическое расстройство: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Гиперпролактинемия: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Адреногенитальный синдром: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Климактерический синдром: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.3	Воспалительные заболевания женских половых органов	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина воспалительных заболеваний нижнего отдела женских половых органов: вульвы, влагалища, шейки матки. Воспалительные заболевания верхнего отдела женских половых органов: матки, придатков матки. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина гнойных воспалительных тубоовариальных образований. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина пельвиоперитонита.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.4	Онкологические заболевания женских половых органов	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз рака шейки матки, рака тела матки, рака яичников, рака влагалища, рака вульвы. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз трофобластической болезни.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.5	Эндометриоз. Аденомиоз	Эндометриоз: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Роль эндометриоза в развитии бесплодия. Аденомиоз: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.6	Миома матки. Гиперплазия эндометрия. Предраковые заболевания эндометрия	Миома матки: классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Гиперпластические процессы и предрак эндометрия: классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина рождающегося миоматозного узла.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.7	Доброкачественные и опухолевидные образования яичников. Доброкачественные и предраковые заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	Опухолевидные образования придатков матки: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Пограничные опухоли яичников: классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Рак яичников: классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Доброкачественные заболевания вульвы, влагалища шейки матки: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.8	Неотложные состояния в гинекологии	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина неотложных состояний в гинекологии, острого живота. Диагностика, лечение, действия акушерки (акушера).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.9	Апоплексия яичника. Острая ишемия яичника	Апоплексия яичника: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Перекрут ножки опухолей придатков матки: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Диагностика, лечение, действия акушерки (акушера).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
3.10	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.9.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.	ПК-7
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 4.1.	ПК-7
5	**Модуль 5. Практика**		
5.1	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Участие в оказании медицинской помощи пациентам в период беременности, послеродовый период и пациентам с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: проведении медицинского обследования; ухода и наблюдения при патологии беременности, составлении плана и проведении лечения, заполнении медицинской документации; проведении профилактических осмотров и диспансеризации, проведении санитарно-просветительской работы; проведении мероприятий медицинской реабилитации и контроль ее эффективности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
5.2	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	Участие в оказании медицинской помощи пациентам в период беременности, послеродовый период и пациентам с гинекологическими заболеваниями в условиях дневного стационара: проведении медицинского обследования; ухода и наблюдения при патологии беременности, составлении плана и проведении лечения, заполнении медицинской документации; проведении профилактических осмотров и диспансеризации, проведении санитарно-просветительской работы; проведении мероприятий медицинской реабилитации и контроль ее эффективности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
5.3	Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	Участие в оказании медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, послеродовый период и пациентам с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях: проведении медицинского обследования; ухода и наблюдения при патологии беременности, составлении плана и проведении лечения, заполнении медицинской документации; проведении санитарно-просветительской работы; проведении мероприятий медицинской реабилитации и контроль ее эффективности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
5.4	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 5.1-5.3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
6	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

V. Формы аттестации

9. Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определена учебным планом.

Промежуточная аттестация по модулям 1-3 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных

и клинических условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 4 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 5 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в оказании медицинской помощи с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

Критерии оценивания при проведении промежуточной аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение промежуточной аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии оценивания при проведении итоговой аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение итоговой аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке.

10. Оценочные материалы Программы формируются для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения (приложение № 2). Каждое задание оценочных материалов соотносится с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

от 26 августа 2010 г. № 761н, или Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции, а также занятия семинарского типа, не предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием и имеющими стаж медицинской и (или) педагогической деятельности по профилю Программы не менее 3 лет.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек.

12. Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1-3, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по специальности «Акушерское дело», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по специальности «Акушерство и гинекология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Модуль 5 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по специальности «Акушерское дело», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по специальности «Акушерство и гинекология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

Модуль	Материально-технические условия реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности акушерки (акушера)	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word;
Модуль 2. Оказание медицинской помощи по профилю «акушерство»	

Модуль 3. Оказание медицинской помощи по профилю «гинекология»	- редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Тренажеры (симуляторы, манекены, модели): - манекен акушерский; - полноростовый манекен женщины для отработки сестринских манипуляций (многофункциональный) и навыков ухода за пациентом; - прозрачная модель для отработки навыков проведения катетеризации у женщин; - тренажер для обследования органов женского таза с набором моделей патологий; - полноростовый тренажер роженицы для отработки навыков ведения беременности и родовспоможения с манекеном новорожденного для ухода и реанимационной помощи; - симуляционная система родов; - симуляционный набор для отработки навыков дородового исследования шейки матки; - тренажер для отработки навыков родоразрешения при трудных родах; - модель для отработки техники онкологического осмотра и пальпаторного обследования молочной железы; - манекен новорожденного (девочка) для осмотра и сестринских манипуляций; - манекен новорожденного (мальчик) для осмотра и сестринских манипуляций; - манекен-симулятор. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.
Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word; - редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Тренажеры (симуляторы) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме: - симулятор взрослого пациента для проведения протокола расширенной реанимации Lisa M-001; - компьютерный манекен-имитатор пациента для отработки медицинской помощи; - тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим III-01 с индикацией и настенным табло; - учебный автоматический наружный дефибриллятор. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.

14. Материально-техническое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих

деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности акушерки (акушера)	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 500 человек женского населения на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) наличие в структуре: отделения акушерско-гинекологического профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 3) количество коек в отделениях акушерского профиля для оказания

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи по профилю «акушерство»	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 500 человек женского населения на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) наличие в структуре: отделения акушерско-гинекологического профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 3) количество коек в отделениях акушерского профиля для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 3. Оказание медицинской помощи по профилю «гинекология»	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 500 человек женского населения на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) наличие в структуре: отделения акушерско-гинекологического профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 3) количество коек в отделениях акушерского профиля для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 5. Практика	
5.1 Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 500 человек женского населения на 1 обучающегося.
5.2 Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); по акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося.
5.3 Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) наличие в структуре: отделения акушерско-гинекологического профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 3) количество коек в отделениях акушерского профиля для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по акушерству и гинекологии – не менее 2 на 1 обучающегося.

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения практической

подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н, и в соответствии с договорами о практической подготовке.

15. Использование ЭО и ДОТ, учебно-методическое обеспечение реализации Программы:

Лекции при реализации Программы проводятся с использованием ЭО и ДОТ полностью.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, так и вне ее.

Учебные издания, в том числе электронные, иные информационные материалы, необходимые для освоения Программы:

1) Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин: учебник / М.В. Дзигуа – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 808 с.

2) Сестринский уход за больным новорожденным: учебник для медицинских училищ и колледжей / Ф.И. Ушакова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 272 с.

3) Соматические заболевания, отравления и беременность: учебник для медицинских училищ и колледжей /Л.С. Фролькис, Т.Э. Макурина, Н.Г. Кочергин – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 792 с.

4) Физиологическое акушерство. / М.В. Дзигуа, учебник для медицинских училищ и колледжей. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 559 с.

5) Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Т.П. Авдулова, М.В. Дзигуа, Т.А. Тихонова, учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 274 с.

6) Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт — URL: http://www.rosminzdrav.ru/

7) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: офиц. сайт. — URL: http://rospotrebnadzor.ru/

8) Официальный интернет-портал правовой информации: офиц. сайт — URL: http://pravo.gov.ru

9) КонсультантПлюс: сайт: некоммерч. интернет-версия. — URL: https://www.consultant.ru

10) Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ: офиц. сайт — URL: https://www.garant.ru

11) Рубрикатор клинических рекомендаций: офиц. сайт — URL: https://cr.minzdrav.gov.ru

12) Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» (РАМС): офиц. сайт — URL: http://medsestre.ru

13) Консультант студента, электронная библиотека: офиц. сайт — URL: http://www.studmedlib.ru

14) Лань, электронная библиотека: офиц. сайт — URL: https://e.lanbook.com/

16. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Приложение № 1
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Акушерское дело»

Форма

Отчет о прохождении практики
«Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у2	Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у3	Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление медицинской документации беременных и родильниц		
1.у4	Применение методов осмотра и обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру		
	визуальное исследование молочных желез		
	пальпация молочных желез		
	оценка менструального календаря		
	определение предположительных и вероятных признаков беременности		
	определение срока беременности и даты родов		
	осмотр вульвы и влагалища		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал		
	получение влагалищного мазка		
	спринцевание влагалища		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	пальпация живота беременной		
	пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение жизни и смерти плода		
1.у5	Определение срока беременности и предполагаемой даты родов		
1.у6	Оценка анатомо-функционального состояния органов репродуктивной системы женского организма с учетом возрастных особенностей		
1.у7	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у8	Оценка состояния пациента в период беременности и пациента с гинекологическими заболеваниями и (или) тяжесть заболевания		

1.у9	Установление и формулирование предварительного диагноза		
1.у10	Проведение медицинских осмотров пациентов в период физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде, пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у11	Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода		
1.у12	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у13	Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям		
1.у14	Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования		
1.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований		
1.у16	Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств при проведении обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у17	Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств, обследовании пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у18	Интерпретация и анализ результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у19	Установление медицинских показаний для направления пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при выполнении отдельных функций лечащего врача		
1.у20	Направление пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи		
1.у21	Направление пациентов в период физиологически протекающей беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода		
1.у22	Выявление клинических признаков состояний пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
1.у23	Динамическое наблюдение за пациентами в период беременности и пациентами с гинекологическими заболеваниями при высоком риске развития или наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента		
2.у1	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли у пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у2	Составление плана лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у3	Назначение пациентам с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для медицинского применения		
2.у4	Подготовка пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями к медицинским вмешательствам		
2.у5	Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств, выполнение медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, выполнение врачебных назначений		
2.у6	Оказание простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств		
2.у7	Выполнение манипуляций сестринского ухода		
2.у8	Проведение динамического наблюдения за пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при выполнении медицинских вмешательств		

2.у9	Обеспечение безопасности медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у10	Контроль выполнения пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями врачебных назначений		
2.у11	Обеспечение своевременного направления пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи		
3.у1	Обеспечение безопасности пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у2	Определение предвестников и начала родовой деятельности		
3.у3	Оценка состояния роженицы и (или) тяжести родовой деятельности, определение степени риска осложнений в родах		
3.у4	Сбор жалоб, акушерского и соматического анамнеза у рожениц (их законных представителей)		
3.у5	Получение информации из документации и оформление истории родов		
3.у6	Осмотр рожениц и родильниц		
3.у7	Применение методов осмотра и обследований рожениц, родильниц и новорожденных:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал стенок влагалища и влагалищной части шейки матки		
	осмотр шейки матки		
	определение динамики раскрытия маточного зева		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	определение положения плода, вида, позиции и предлежащей части плода		
	определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение частоты сердечных сокращений плода		
	определение высоты стояния предлежащей части плода, динамики продвижения предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение конфигурации головки плода		
	объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод		
	контроль опорожнения мочевого пузыря; постановка очистительной клизмы		
	ведение физиологических родов		
	ведение партограммы		
	проведение катетеризации мочевого пузыря		
	пережатие и отсечение пуповины		
	первичная обработка пуповины		
	обработка пупочной ранки новорожденного		
	определение признаков отделения плаценты		
	приемы выделения последа		
	визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины		
	методы измерения кровопотери		
	оценка состояния родовых путей		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	уход за промежностью и наружными половыми органами родильницы		
3.у8	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли рожениц и родильниц		
3.у9	Определение периода родов		
3.у10	Составление плана проведения родов		

3.у11	Подготовка рожениц к родоразрешению		
3.у12	Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного		
3.у13	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований рожениц и родильниц		
3.у14	Подготовка рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным исследованиям		
3.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований рожениц и родильниц		
3.у16	Ассистирование и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий, выполнение врачебных назначений		
3.у17	Использование приемов акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у18	Динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у19	Помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов		
3.у20	Документирование мониторинга прогрессии родов, ведение партограммы		
3.у21	Проведение профилактики гипотермии новорожденного		
3.у22	Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного		
3.у23	Проведение первого прикладывания новорожденного к груди		
3.у24	Уход за новорожденным		
3.у25	Мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных		
3.у26	Соблюдение правил выделения плаценты		
3.у27	Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период		
3.у28	Проведение осмотра родовых путей		
3.у29	Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей		
4.у1	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у2	Определение перечня врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у3	Направление пациентов, нуждающихся в мероприятиях по медицинской реабилитации вследствие беременности, родов и гинекологических заболеваний, к врачу-специалисту		
4.у4	Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
4.у5	Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у6	Контроль эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
5.у1	Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
5.у2	Проведение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения		
5.у3	Проведение психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода, проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, формированию приверженности матерей к грудному вскармливанию		
5.у4	Организация медицинских профилактических осмотров женщин, в том числе с целью профилактики и раннего выявления гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез		

5.у5	Проведение медицинских профилактических осмотров		
5.у6	Консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний		
5.у7	Проведение работы по диспансеризации женщин с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации		
5.у8	Проведение диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период		
5.у9	Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор		
5.у10	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показания для направления к врачу-специалисту		
5.у11	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий		
6.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
6.у2	Составление плана работы и отчета о своей работе		
6.у3	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом		
6.у4	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
6.у5	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
6.у6	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
6.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, техники безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Отчет о прохождении практики «Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у2	Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у3	Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление медицинской документации беременных и родильниц		
1.у4	Применение методов осмотра и обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру		
	визуальное исследование молочных желез		
	пальпация молочных желез		
	оценка менструального календаря		
	определение предположительных и вероятных признаков беременности		
	определение срока беременности и даты родов		
	осмотр вульвы и влагалища		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал		
	получение влагалищного мазка		
	спринцевание влагалища		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	пальпация живота беременной		
	пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение жизни и смерти плода		
1.у5	Определение срока беременности и предполагаемой даты родов		
1.у6	Оценка анатомо-функционального состояния органов репродуктивной системы женского организма с учетом возрастных особенностей		
1.у7	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у8	Оценка состояния пациента в период беременности и пациента с гинекологическими заболеваниями и (или) тяжесть заболевания		

1.у9	Установление и формулирование предварительного диагноза		
1.у10	Проведение медицинских осмотров пациентов в период физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде, пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у11	Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода		
1.у12	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у13	Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям		
1.у14	Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования		
1.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований		
1.у16	Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств при проведении обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у17	Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств, обследовании пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у18	Интерпретация и анализ результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у19	Установление медицинских показаний для направления пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при выполнении отдельных функций лечащего врача		
1.у20	Направление пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи		
1.у21	Направление пациентов в период физиологически протекающей беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода		
1.у22	Выявление клинических признаков состояний пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
1.у23	Динамическое наблюдение за пациентами в период беременности и пациентами с гинекологическими заболеваниями при высоком риске развития или наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента		
2.у1	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли у пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у2	Составление плана лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у3	Назначение пациентам с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для медицинского применения		
2.у4	Подготовка пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями к медицинским вмешательствам		
2.у5	Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств, выполнение медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, выполнение врачебных назначений		
2.у6	Оказание простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств		
2.у7	Выполнение манипуляций сестринского ухода		
2.у8	Проведение динамического наблюдения за пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при выполнении медицинских вмешательств		

2.у9	Обеспечение безопасности медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у10	Контроль выполнения пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями врачебных назначений		
2.у11	Обеспечение своевременного направления пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи		
3.у1	Обеспечение безопасности пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у2	Определение предвестников и начала родовой деятельности		
3.у3	Оценка состояния роженицы и (или) тяжести родовой деятельности, определение степени риска осложнений в родах		
3.у4	Сбор жалоб, акушерского и соматического анамнеза у рожениц (их законных представителей)		
3.у5	Получение информации из документации и оформление истории родов		
3.у6	Осмотр рожениц и родильниц		
3.у7	Применение методов осмотра и обследований рожениц, родильниц и новорожденных:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал стенок влагалища и влагалищной части шейки матки		
	осмотр шейки матки		
	определение динамики раскрытия маточного зева		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	определение положения плода, вида, позиции и предлежащей части плода		
	определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение частоты сердечных сокращений плода		
	определение высоты стояния предлежащей части плода, динамики продвижения предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение конфигурации головки плода		
	объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод		
	контроль опорожнения мочевого пузыря; постановка очистительной клизмы		
	ведение физиологических родов		
	ведение партограммы		
	проведение катетеризации мочевого пузыря		
	пережатие и отсечение пуповины		
	первичная обработка пуповины		
	обработка пупочной ранки новорожденного		
	определение признаков отделения плаценты		
	приемы выделения последа		
	визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины		
	методы измерения кровопотери		
	оценка состояния родовых путей		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	уход за промежностью и наружными половыми органами родильницы		
3.у8	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли рожениц и родильниц		
3.у9	Определение периода родов		
3.у10	Составление плана проведения родов		

3.у11	Подготовка рожениц к родоразрешению		
3.у12	Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного		
3.у13	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований рожениц и родильниц		
3.у14	Подготовка рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным исследованиям		
3.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований рожениц и родильниц		
3.у16	Ассистирование и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий, выполнение врачебных назначений		
3.у17	Использование приемов акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у18	Динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у19	Помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов		
3.у20	Документирование мониторинга прогрессии родов, ведение партограммы		
3.у21	Проведение профилактики гипотермии новорожденного		
3.у22	Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного		
3.у23	Проведение первого прикладывания новорожденного к груди		
3.у24	Уход за новорожденным		
3.у25	Мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных		
3.у26	Соблюдение правил выделения плаценты		
3.у27	Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период		
3.у28	Проведение осмотра родовых путей		
3.у29	Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей		
4.у1	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у2	Определение перечня врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у3	Направление пациентов, нуждающихся в мероприятиях по медицинской реабилитации вследствие беременности, родов и гинекологических заболеваний, к врачу-специалисту		
4.у4	Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
4.у5	Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у6	Контроль эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
5.у1	Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
5.у2	Проведение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения		
5.у3	Проведение психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода, проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, формированию приверженности матерей к грудному вскармливанию		
5.у4	Организация медицинских профилактических осмотров женщин, в том числе с целью профилактики и раннего выявления гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез		

5.у5	Проведение медицинских профилактических осмотров		
5.у6	Консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний		
5.у7	Проведение работы по диспансеризации женщин с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации		
5.у8	Проведение диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период		
5.у9	Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор		
5.у10	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показания для направления к врачу-специалисту		
5.у11	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий		
6.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
6.у2	Составление плана работы и отчета о своей работе		
6.у3	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом		
6.у4	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
6.у5	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
6.у6	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
6.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, техники безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Отчет о прохождении практики «Акушерская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у2	Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями (их законных представителей)		
1.у3	Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление медицинской документации беременных и родильниц		
1.у4	Применение методов осмотра и обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	оценка степени развития молочных желез и полового оволосения по Таннеру		
	визуальное исследование молочных желез		
	пальпация молочных желез		
	оценка менструального календаря		
	определение предположительных и вероятных признаков беременности		
	определение срока беременности и даты родов		
	осмотр вульвы и влагалища		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал		
	получение влагалищного мазка		
	спринцевание влагалища		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	пальпация живота беременной		
	пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение частоты (схваток) сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение жизни и смерти плода		
1.у5	Определение срока беременности и предполагаемой даты родов		
1.у6	Оценка анатомо-функционального состояния органов репродуктивной системы женского организма с учетом возрастных особенностей		
1.у7	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у8	Оценка состояния пациента в период беременности и пациента с гинекологическими заболеваниями и (или) тяжесть заболевания		

1.у9	Установление и формулирование предварительного диагноза		
1.у10	Проведение медицинских осмотров пациентов в период физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде, пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у11	Проведение динамического наблюдения за состоянием беременной женщины, роженицы, родильницы и плода		
1.у12	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у13	Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям		
1.у14	Направление пациентов на лабораторные и инструментальные исследования		
1.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований		
1.у16	Ассистирование врачу и (или) выполнение медицинских вмешательств при проведении обследования пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у17	Обеспечение безопасности при проведении медицинских вмешательств, обследовании пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у18	Интерпретация и анализ результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
1.у19	Установление медицинских показаний для направления пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при выполнении отдельных функций лечащего врача		
1.у20	Направление пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи		
1.у21	Направление пациентов в период физиологически протекающей беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода		
1.у22	Выявление клинических признаков состояний пациентов в период беременности и пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
1.у23	Динамическое наблюдение за пациентами в период беременности и пациентами с гинекологическими заболеваниями при высоком риске развития или наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента		
2.у1	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли у пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у2	Составление плана лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у3	Назначение пациентам с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для медицинского применения		
2.у4	Подготовка пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями к медицинским вмешательствам		
2.у5	Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств, выполнение медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями, выполнение врачебных назначений		
2.у6	Оказание простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств		
2.у7	Выполнение манипуляций сестринского ухода		
2.у8	Проведение динамического наблюдения за пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями при выполнении медицинских вмешательств		

2.у9	Обеспечение безопасности медицинских вмешательств при проведении лечения пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями		
2.у10	Контроль выполнения пациентами с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями врачебных назначений		
2.у11	Обеспечение своевременного направления пациентов с неосложненными состояниями беременности и гинекологическими заболеваниями в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи		
3.у1	Обеспечение безопасности пациентов во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у2	Определение предвестников и начала родовой деятельности		
3.у3	Оценка состояния роженицы и (или) тяжести родовой деятельности, определение степени риска осложнений в родах		
3.у4	Сбор жалоб, акушерского и соматического анамнеза у рожениц (их законных представителей)		
3.у5	Получение информации из документации и оформление истории родов		
3.у6	Осмотр рожениц и родильниц		
3.у7	Применение методов осмотра и обследований рожениц, родильниц и новорожденных:		
	физикальное обследование		
	измерение артериального давления		
	пульсометрия		
	термометрия		
	антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)		
	бимануальное влагалищное исследование		
	исследование при помощи зеркал стенок влагалища и влагалищной части шейки матки		
	осмотр шейки матки		
	определение динамики раскрытия маточного зева		
	измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза		
	определение положения плода, вида, позиции и предлежащей части плода		
	определение сократительной активности матки (тонус, частота, амплитуда, продолжительность)		
	определение частоты сердечных сокращений плода		
	определение высоты стояния предлежащей части плода, динамики продвижения предлежащей части плода		
	аускультация плода при помощи акушерского стетоскопа, ручного доплеровского устройства		
	проведение кардиотокографии плода		
	определение конфигурации головки плода		
	объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод		
	контроль опорожнения мочевого пузыря; постановка очистительной клизмы		
	ведение физиологических родов		
	ведение партограммы		
	проведение катетеризации мочевого пузыря		
	пережатие и отсечение пуповины		
	первичная обработка пуповины		
	обработка пупочной ранки новорожденного		
	определение признаков отделения плаценты		
	приемы выделения последа		
	визуальный осмотр плаценты и оболочек, пуповины		
	методы измерения кровопотери		
	оценка состояния родовых путей		
	визуальный осмотр наружных половых органов		
	уход за промежностью и наружными половыми органами родильницы		
3.у8	Оценка интенсивности боли, определение и документирование невербальных признаков боли рожениц и родильниц		
3.у9	Определение периода родов		
3.у10	Составление плана проведения родов		

3.у11	Подготовка рожениц к родоразрешению		
3.у12	Подготовка места и оборудования для принятия родов, реанимации новорожденного		
3.у13	Составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований рожениц и родильниц		
3.у14	Подготовка рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным исследованиям		
3.у15	Забор биологического материала для лабораторных исследований рожениц и родильниц		
3.у16	Ассистирование и (или) выполнение родоразрешающих мероприятий, выполнение врачебных назначений		
3.у17	Использование приемов акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у18	Динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период		
3.у19	Помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов		
3.у20	Документирование мониторинга прогрессии родов, ведение партограммы		
3.у21	Проведение профилактики гипотермии новорожденного		
3.у22	Проведение первичного осмотра и оценки состояния новорожденного		
3.у23	Проведение первого прикладывания новорожденного к груди		
3.у24	Уход за новорожденным		
3.у25	Мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных		
3.у26	Соблюдение правил выделения плаценты		
3.у27	Определение кровотечения и оценка кровопотери во время родов и в послеродовой период		
3.у28	Проведение осмотра родовых путей		
3.у29	Определение степени разрыва мягких тканей родовых путей		
4.у1	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у2	Определение перечня врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у3	Направление пациентов, нуждающихся в мероприятиях по медицинской реабилитации вследствие беременности, родов и гинекологических заболеваний, к врачу-специалисту		
4.у4	Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
4.у5	Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации пациентов в период беременности, послеродовой период и пациентов с гинекологическими заболеваниями		
4.у6	Контроль эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации в период беременности, родов, послеродовой период и с гинекологическими заболеваниями		
5.у1	Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
5.у2	Проведение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения		
5.у3	Проведение психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода, проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, формированию приверженности матерей к грудному вскармливанию		
5.у4	Организация медицинских профилактических осмотров женщин, в том числе с целью профилактики и раннего выявления гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез		

5.у5	Проведение медицинских профилактических осмотров		
5.у6	Консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний		
5.у7	Проведение работы по диспансеризации женщин с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации		
5.у8	Проведение диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период		
5.у9	Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор		
5.у10	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показания для направления к врачу-специалисту		
5.у11	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий		
6.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
6.у2	Составление плана работы и отчета о своей работе		
6.у3	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом		
6.у4	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
6.у5	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
6.у6	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
6.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, техники безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Приложение № 2
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Акушерское дело»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 1
«Общие вопросы профессиональной деятельности акушерки (акушера)»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Срок беременности, на котором проводят первый пренатальный скрининг	А) 8–10 недель Б) 11–14 недель В) 16–20 недель Г) 24–28 недель	Б	1.з2
Целью проведения амниоцентеза является	А) Оценка плаценты Б) Диагностика пороков плода В) Определение пола плода Г) Лечение гипоксии	Б	1.з9
Документ, утверждающий порядок возложения на акушерку отдельных функций лечащего врача	А) трудовой кодекс Российской Федерации Б) приказ Минздрава Российской Федерации № 155н В) постановление Правительства Российской Федерации Г) федеральный закон № 323-ФЗ	Б	1.з1, 2.з1
Как подготовиться к трансабдоминальному ультразвуковому исследованию в первом триместре беременности?	А) Наполнить мочевой пузырь Б) Опорожнить мочевой пузырь В) Сделать очистительную клизму Г) Проходить исследование натощак	А	1.з9
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к твердым бытовым отходам, относятся к классу	А) А Б) Б В) В Г) Г	А	5.з13
Продолжительность отпуска по беременности и родам при обычных родах (без осложнений) __ календарных дней	А) 140 Б) 156 В) 194 Г) 110	А	2.з1
Для определения степени чистоты влагалища берутся мазки из	А) уретры Б) цервикального канала	В	1.з10

	В) заднего свода влагалища Г) нижней трети влагалища		
Метод, применяемый для диагностики патологии в полости матки	А) лапароскопия Б) гистероскопия В) кольпоскопия Г) гидротубация	Б	1.з9
Медицинская информационная система – это	А) электронная версия бумажной медицинской карты Б) программный комплекс для автоматизации процессов лечебно-диагностической, административной и финансово-экономической деятельности медучреждения В) база данных для главного врача Г) система видеонаблюдения в медицинской организации	Б	6.з4
Общение с использованием взглядов, жестов, мимики, движений тела при работе в команде	А) невербальное Б) вербальное В) барьерное Г) дипломатическое	А	6.з6
Лекарственным препаратом первой линии для профилактики и лечения судорог при эклампсии является	А) магния сульфат Б) фуросемид В) метоклопрамид Г) диазепам	А	2.з3
Инструмент, который используется для измерения наружных размеров таза (пельвиометрии)	А) сантиметровая лента Б) циркуль Мартина В) акушерский стетоскоп Г) корнцанг	Б	1.з11
Основным федеральным законом, устанавливающим общие требования к ведению медицинской документации, является	А) Трудовой кодекс Российской Федерации Б) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» В) Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных» Г) Уголовный кодекс Российской Федерации	Б	6.з1
Ощупывание матки и придатков одной рукой, введенной во влагалище, а другой - через переднюю брюшную стенку называется	А) ректальное исследование Б) осмотр в зеркалах В) бимануальное исследование Г) пальпация живота	В	1.з11
Метронидазол (Трихопол) применяется для лечения инфекций, вызванных	А) вирусами герпеса Б) простейшими В) кандидами (грибками) Г) кишечной палочкой	Б	2.з3
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи – это	А) заболевания микробного происхождения, поражающие	В	5.з13

	больного в ходе посещения лечебного учреждения Б) заболевания инфекционного характера, выявленные у больного на момент его поступления в стационар В) инфекционные заболевания, возникновение которых связано с оказанием любой медицинской помощи в условиях медицинских учреждений Г) инфекционные заболевания, передающиеся воздушно-капельным путем		
К работе с медицинскими отходами допускаются лица	А) старше 16 лет Б) старше 18 лет, прошедшие предварительный инструктаж и иммунизированные против гепатита В В) независимо от возраста, при наличии медицинской книжки Г) со средним или высшим медицинским образованием	Б	5.з13
Для лечения кандидозного вульвовагинита применяются	А) интерфероны Б) противогрибковые препараты В) антигистаминные препараты Г) сульфаниламиды	Б	2.з2, 2.з3
Полное уничтожение микроорганизмов и их спор на медицинских изделиях и белье достигается при	А) дезинфекции Б) предстерилизационной очистке В) дезинсекции Г) стерилизации	Г	5.з13
Инструмент, который используется акушеркой для взятия мазка на онкоцитологию	А) ватная палочка Б) цитощетка В) пинцет Г) корнцанг	Б	1.з10
Уровень многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, к которому относится соблюдение принципа индивидуальной изоляции при постановке периферического внутривенного катетера	А) первичная профилактика Б) вторичная профилактика В) третичная профилактика Г) санитарно-просветительная работа	А	5.з13
В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение	А) 20 суток Б) 7 суток В) 6 часов Г) 24 часов	А	5.з13
«Стандарт медицинской помощи» - это	А) перечень платных услуг, оказываемых в клинике Б) усредненные показатели работы медицинского учреждения за год В) перечень необходимых	В	1.з1, 2.з1

	лекарств, медицинских изделий и иных компонентов, назначаемых пациенту при конкретном заболевании Г) график работы врачебного персонала		
На какую группу мышц прежде всего направлена стандартная программа медицинской реабилитации у женщины с опущением стенок влагалища I степени после родов	А) Мышцы брюшного пресса Б) Мышцы тазового дна В) Мышцы спины Г) Межреберные мышцы и диафрагма	Б	4.з5, 4.з7
Какая мера наиболее эффективна для первичной профилактики гестационного сахарного диабета у беременной с ожирением (ИМТ > 30)	А) Исключение всех углеводов из рациона на весь период беременности Б) Отказ от сахара и всех сладких продуктов без коррекции физической активности В) Контроль гликемического индекса пищи и регулярная дозированная физическая нагрузка Г) Ежедневное измерение уровня глюкозы в крови натощак и перед сном	В	5.з2

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В медицинскую организацию поступил письменный запрос от работодателя о состоянии здоровья пациента К. для решения вопроса о допуске к работе с вредными условиями труда. Пациент К. не давал письменного согласия на предоставление сведений о своем здоровье. В ходе внутреннего контроля выявлено, что журнал учета выдачи листков нетрудоспособности хранится на рабочем столе в открытом доступе. В организации проходит практику студент, который в отсутствие сотрудников заходит в кабинет и просматривает медицинские документы.

Задания

1. Определите порядок предоставления сведений о пациенте работодателю.
2. Какие меры вы предпримете в отношении студента?
3. Предложите мероприятия по обеспечению внутреннего контроля за сохранностью персональных данных и врачебной тайны.

Эталоны ответов

1. Порядок предоставления сведений работодателю: проверить наличие письменного согласия пациента на предоставление сведений; при отсутствии согласия направить работодателю письменный отказ с обоснованием; при наличии согласия предоставить только те сведения, которые

необходимы для решения вопроса о допуске к работе (в рамках медицинского заключения); соблюдать требования Федерального закона № 323-ФЗ и № 152-ФЗ.

2. Меры в отношении студента: провести разъяснительную беседу о соблюдении медицинской тайны; ограничить доступ студента к документам; проинструктировать о правилах работы с медицинской документацией; доложить руководителю практики о нарушении.

3. Мероприятия по внутреннему контролю: провести инструктаж персонала по соблюдению медицинской тайны; назначить ответственных лиц за хранение документов; обеспечить хранение документации в запираемых шкафах или сейфах; организовать регулярные проверки соблюдения порядка доступа; проводить служебные расследования при нарушениях.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.у4.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Проводится патронаж новорожденного на 5-й день жизни. Ребёнок от первой беременности, доношенный, родился с массой 3400 г, выписан из роддома на 3-й сутки. На момент осмотра: пупочная ранка чистая, сухая, физиологическая желтуха слабой степени, сосёт активно, масса тела 3380 г. Мать 22 лет жалуется на беспокойство ребёнка, трудности с грудным вскармливанием (трещины сосков), тревогу о своём здоровье и просит посоветовать метод контрацепции. Семья проживает в отдельном доме с печным отоплением, вода из колодца. Медицинская документация на ребёнка ведётся в бумажном виде (электронный документооборот не внедрён).

Задания

1. Опишите объем и порядок осмотра новорожденного при первичном патронаже.
2. Какие рекомендации по уходу за ребенком и грудному вскармливанию необходимо дать матери?
3. Проведите консультацию по планированию семьи для данной женщины. Какие методы контрацепции возможны в послеродовом периоде?

Эталоны ответов

1. Объем и порядок осмотра новорожденного: Провести внешний осмотр: оценка кожных покровов (цвет, сыпь, желтуха), слизистых оболочек, пупочной ранки (состояние, отделяемое). Оценить мышечный тонус и физиологические рефлексы новорожденного. Провести аускультацию лёгких и сердца. Выполнить пальпацию живота (оценка размеров печени, селезёнки, характера стула). Оценить характер и частоту стула и мочеиспусканий. Провести взвешивание, измерение роста, оценку динамики массы тела с учётом физиологической убыли. Оценить состояние матери, условия проживания (печное отопление, водоснабжение — дать рекомендации по безопасности). Оценить социально-бытовые условия семьи и готовность к уходу за новорожденным. Проверить результаты неонатального скрининга и аудиологического скрининга. Определить группу здоровья и факторы риска развития заболеваний.

2. Рекомендации по уходу и грудному вскармливанию: Обучить мать технике правильного прикладывания к груди (для профилактики трещин сосков). Рекомендовать кормление «по требованию» (в ночные часы 2-3 раза). Оценить достаточность питания по динамике массы тела и количеству мочеиспусканий. Обработка пупочной ранки: 70% спиртом или бриллиантовым зелёным до полного заживления. Уход за кожей: ежедневные воздушные ванны, купание в кипячёной воде до заживления пупка. Профилактика перегрева, проветривание помещения. Безопасное печное отопление: защитные экраны у печи, регулярное проветривание. Кипячение воды для питья и приготовления смеси (при необходимости докорма).

3. Консультация по планированию семьи: разъяснить, что наступление новой беременности возможно уже до восстановления менструаций. Методы контрацепции: барьерные (презерватив), внутриматочная спираль (вводится через 6–8 недель после родов), гормональные контрацептивы (разрешенные при грудном вскармливании). Рекомендовать плановую явку к акушеру-гинекологу в женскую консультацию через 1,5–2 месяца.

Коды результатов обучения: 3.з29, 3.з32, 5.з2, 5.з5, 5.з9.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка женской консультации проводит приём беременной женщины 28 лет (срок — 32 недели). Женщина пришла на плановый осмотр без партнёра. В ходе беседы она заметно нервничает, отвечает односложно, избегает зрительного контакта. Акушерка задаёт стандартные вопросы о самочувствии, шевелениях плода, отёках — пациентка отвечает: «Всё нормально», но при этом сжимает пальцы, вздыхает и периодически вытирает слёзы. В карте указано, что беременность протекает без осложнений, женщина состоит на учёте с 9 недель, скрининги в норме.

В кабинете также находится студентка-практикантка, которая делает записи и наблюдает за работой акушерки. Пациентка несколько раз бросает на студентку насторожённые взгляды и просит: «Может, она выйдет? Мне неловко».

Задания

1. Опишите действия акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Акушерка должна сначала предложить практикантке временно покинуть кабинет, чтобы снять дискомфорт пациентки. Затем, говоря спокойным и доброжелательным тоном, проявить эмпатию — дать женщине понять, что её переживания нормальны и она в безопасности. Важно аккуратно выяснить, что именно тревожит пациентку, не торопить с ответами и создать доверительную атмосферу. После этого следует зафиксировать все сведения в документации и при необходимости сообщить о ситуации врачу, а также обеспечить пациентке комфортное ожидание, сопроводив её короткими и понятными пояснениями.

Коды результатов обучения: 1.з23, 5.з3, 6.з6.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка родового блока завершила оказание акушерского пособия при самопроизвольных неосложнённых родах. Кровопотеря составила 200 мл, состояние родильницы удовлетворительное. После завершения родов акушерке необходимо провести уборку рабочего места и утилизацию образовавшихся отходов. В процессе работы образовались следующие виды отходов: использованные стерильные перчатки, одноразовая впитывающая пелёнка с кровью и околоплодными водами, одноразовый пластиковый лоток, пустой стеклянный флакон из-под лекарственного препарата, использованный шприц, одноразовая медицинская маска, стерильный пакет из-под перевязочного материала, не имевший контакта с биологическими жидкостями.

Задание

1. Распределите все перечисленные отходы по классам опасности. Обоснуйте выбор класса для каждого вида отходов.

2. Опишите последовательность действий акушерки при сборе, сортировке и утилизации каждого вида отходов. Укажите, какие ёмкости и какая цветовая маркировка используются для каждого класса отходов.

3. Какие действия должна предпринять акушерка в связи с выявлением заполненного пакета для отходов класса Б?

Эталоны ответов

1. Класс А (эпидемиологически безопасные отходы, приближённые по составу к твёрдым бытовым отходам): пустой стеклянный флакон из-под лекарственного препарата - не имел контакта с биологическими жидкостями пациентки, остатков лекарственного препарата не содержит; стерильный пакет из-под перевязочного материала, не имевший контакта с биологическими жидкостями — отход, не загрязнённый биологическими жидкостями.

Класс Б (эпидемиологически опасные отходы): использованные стерильные перчатки - контактировали с кровью и околоплодными водами; одноразовая впитывающая пелёнка - загрязнена биологическими жидкостями; одноразовый пластиковый лоток - одноразовое изделие, контактировавшее с биологическими жидкостями; одноразовая медицинская маска - средства индивидуальной защиты, использовавшиеся в условиях контакта с биологическими жидкостями; шприц (без иглы) — изделие медицинского назначения, контактировавшее с биологическими жидкостями.

Острые отходы (в составе класса Б): игла инъекционная — острый колющий инструмент, представляющий риск травмирования и инфицирования. Сбор осуществляется отдельно в непрокалываемый контейнер для острых отходов.

2. Иглу инъекционную с помощью иглоотсекателя поместить в непрокалываемый контейнер желтого цвета для сбора острых отходов класса Б.

Шприц (без иглы) поместить в пакет для отходов класса Б.

Использованную пелёнку с биологическими загрязнениями, одноразовый лоток поместить в пакет для отходов класса Б (жёлтый).

Пустой флакон из-под лекарственного препарата и стерильный пакет без контакта с биологическими жидкостями поместить в пакет для отходов класса А (белый).

Снять использованные средства индивидуальной защиты и поместить в пакет для отходов класса Б (жёлтый).

3. При обнаружении заполненного пакета для отходов класса Б (необходимо заполнять не более чем на 3/4 объёма): плотно закрыть (завязать), на пакете указать наименование организации, подразделение, дату, подпись ответственного лица.

Коды результатов обучения: 5.з13, 6.з3.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка проводит патронаж на дому у беременной женщины 24 лет (срок — 20 недель). Женщина работает в офисе, ведёт малоподвижный образ жизни, питается нерегулярно (часто перекусывает фастфудом), пьёт 1–2 чашки кофе в день. Курение и употребление алкоголя отрицает. Жалоб не предъявляет, анализы в пределах нормы. Пациентка говорит: «Я вроде ничего плохого не делаю, зачем мне какие-то правила? Главное — не пить и не курить».

Задание

1. Проведите краткую профилактическую беседу по формированию мотивации к здоровому образу жизни.

Эталоны ответов

1. Вы уже делаете очень важное — не курите и не пьёте алкоголь, это большая поддержка для малыша. При этом есть несколько простых шагов, которые тоже заметно помогут. Фастфуд даёт быструю сытость, но в нём мало полезных веществ для ребёнка. Попробуйте заменять такой перекус на что-то простое: например, йогурт с фруктами. При сидячей работе даже 20–30 минут спокойной ходьбы в день улучшают кровообращение и помогают организму легче справляться с нагрузками. Лучше ограничиться одной чашкой кофе в день: большее количество может влиять на кровоток в плаценте. Если хочется сохранить привычный ритуал, одну чашку можно заменить на цикорий, какао на молоке или травяной чай без тонизирующих трав — но сначала обсудите выбор с врачом.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з2, 5.з7.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: обработка рук хирургов и других медицинских работников, участвующих в выполнении оперативных и иных инвазивных вмешательств

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3.	Объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Снять с рук и предплечий кольца, перстни, браслеты, часы и другие украшения	Выполнить / Сказать	
5.	Убедиться, что ногти коротко острижены, без искусственных ногтей, не покрытые лаком	Сказать	
6.	Убедиться, что на руках и под ногтями нет следов грязи	Сказать	
	Проведение процедуры		
	1 этап– мытье рук мылом и водой		
7.	Открыть кран, спустить воду до установления нужной температуры и напора	Выполнить	
8.	Запустить отсчет времени с помощью часов на 2 минуты	Сказать	
9.	Увлажнить руки водой	Выполнить	
10.	С помощью дозатора нанести на ладони необходимое количество жидкого мыла	Выполнить	
11.	Нанести на середину полусогнутой ладони необходимое количество мыла из дозатора	Выполнить / Сказать	
12.	Потереть одну ладонь о другую кругообразными движениями	Выполнить	
13.	Правой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности левой кисти	Выполнить	
14.	Левой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности правой кисти	Выполнить	
15.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
16.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
17.	Поменять руки	Выполнить	
18.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
19.	Поменять руки	Выполнить	
20.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
21.	Поменять руки	Выполнить	

22.	Охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
23.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
24.	Поменять руки	Выполнить	
25.	Тщательно смыть мыло под проточной водопроводной водой	Выполнить	
26.	Вымыть левое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью правой кисти	Выполнить	
27.	Зафиксировать время мытья рук – не менее 2 минут	Выполнить / Сказать	
28.	Промокнуть руки бумажной салфеткой (полотенцем)	Выполнить	
29.	Закрыть кран локтем (при отсутствии локтевого крана - используя салфетку (полотенце))	Выполнить	
30.	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	2 этап – обработка кожным антисептиком кистей рук, запястий и предплечий		
31.	Нажать локтем на рычаг дозатора и получить порцию кожного антисептика в углубление сухой ладони	Выполнить / Сказать	
32.	Потереть одну ладонь о другую, распределяя кожный антисептик по поверхности; держать кисти рук выше локтевых сгибов, повторяя каждое движение здесь и далее 5 раз	Выполнить	
33.	Переплести пальцы и потереть ладонь о ладонь	Выполнить	
34.	Поменять руки	Выполнить	
35.	Растереть кожный антисептик правой ладонью по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
36.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
37.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
38.	Поменять руки	Выполнить	
39.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
40.	Поменять руки	Выполнить	
41.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
42.	Поменять руки	Выполнить	
43.	Смочить антисептическим средством кисти рук, охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
44.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
45.	Поменять руки	Выполнить	
	Завершение процедуры		
46.	Втирать кожный антисептик до полного высыхания рук	Выполнить / Сказать	
47.	Кисти рук держать выше локтевых сгибов на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з6, 2.з7, 2.у5, 2.у6, 2.у9.

Проверяемый практический навык: гигиеническая обработка рук

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении да/нет**
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		

4.	Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие украшений	Выполнить / Сказать	
5.	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона с кожным антисептиком.	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Потереть одну ладонь о другую ладонь.	Выполнить / Сказать	
7.	Правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить / Сказать	
8.	Левой ладонью растереть тыльную поверхность правой кисти, переплетая пальцы	Выполнить / Сказать	
9.	Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить / Сказать	
10.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать кончики пальцев другой руки, поменять руки	Выполнить / Сказать	
11.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговым движением	Выполнить / Сказать	
12.	Охватить большой палец правой руки левой ладонью и потереть его круговым движением	Выполнить / Сказать	
13.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить / Сказать	
14.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки потереть правую ладонь	Выполнить / Сказать	
15.	Втирать антисептик, повторяя каждое движение не менее 5 раз	Сказать	
	Завершение процедуры		
16.	Дождаться полного естественного высыхания кожного антисептика	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з7, 2.у7, 5.з13.

Проверяемый практический навык: снятие использованных перчаток

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Пальцами правой руки в перчатке сделать отворот на левой перчатке, касаясь ее только с наружной стороны	Выполнить / Сказать	
2.	Пальцами левой руки сделать отворот на правой перчатке, также касаясь ее только с наружной стороны	Выполнить / Сказать	
3.	Снять перчатку левой руки, выворачивая ее наизнанку	Выполнить / Сказать	
4.	Держать перчатку за отворот	Выполнить / Сказать	
5.	Держать снятую с левой руки перчатку в правой руке	Выполнить / Сказать	
6.	Левой рукой взять перчатку на правой руке за отворот с внутренней стороны	Выполнить / Сказать	
7.	Снять перчатку с правой руки, выворачивая ее наизнанку	Выполнить / Сказать	
8.	Обе перчатки (левая внутри правой) поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	
9.	Обработать руку кожным антисептиком на гигиеническом уровне	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з7, 2.у7, 5.з13.

Проверяемый практический навык: надевание стерильного многоразового халата и стерильных перчаток

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Удостовериться в наличии на голове стерильной шапочки и маски	Выполнить / Сказать	
5.	Визуально определить плотность закрытия крышки бикса с одеждой	Выполнить / Сказать	
6.	Сверить дату стерилизации, отмеченной на бирке бикса, на соответствие текущей дате, наличие подписи лица, проводившего стерилизацию	Выполнить / Сказать	
7.	На бирке бикса поставить дату, время вскрытия и свою подпись	Выполнить / Сказать	
8.	Закрепить бикс на подставке, крышку совместить с ножной педалью и приоткрыть	Выполнить / Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки, срок годности стерильных хирургических перчаток	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
11.	Открыть бикс ножной педалью	Выполнить	
12.	Взять из лотка стерильный корнцанг и извлечь индикаторы стерильности с помощью стерильного корнцанга	Выполнить	
13.	Закрыть крышку бикса	Выполнить	
14.	Оценить состояние индикаторов	Выполнить / Сказать	
15.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
16.	Открыть бикс	Выполнить	
17.	Развернуть края пеленки, выстилающей внутреннюю поверхность бикса, вынуть халат, не касаясь внутренней поверхности бикса	Выполнить	
18.	Взять халат за ворот и на вытянутых руках на уровне груди, развернуть его внутренней стороной к себе	Выполнить	
19.	Не касаться халатом себя и окружающих предметов	Выполнить / Сказать	
20.	Взять халат за края ворота так, чтобы левая кисть была прикрыта халатом, надеть рукав на правую руку	Выполнить	
21.	Правой рукой с уже надетым стерильным халатом взять халат за левый край ворота так, чтобы правая кисть была прикрыта халатом, и вдеть левую руку.	Выполнить	
22.	Движением рук вперед и вверх накинуть халат на себя	Выполнить	
23.	Попросить помощника, который находится позади, подхватить халат за внутреннюю поверхность и подтянуть его к середине спины	Выполнить / Сказать	
24.	Попросить помощника завязать завязки/тесемки на спине	Выполнить / Сказать	
25.	Обернув тесемкой обшлаг одного рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
26.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
27.	Обернув тесемкой обшлаг другого рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
28.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
29.	Вынуть пояс из кармана халата и взять двумя руками за середину	Выполнить	
30.	Отвести пояс от себя на 30 см и взять за концы, оставив свободными по 15 см с каждого конца	Выполнить	
31.	Подать помощнику сначала один конец пояса, затем другой	Выполнить / Сказать	
32.	Попросить помощника, чтобы он, взявшись за свисающие концы пояса, завязал его со стороны спины, не касаясь халата	Выполнить / Сказать	
33.	Кисти рук держать согнутыми в локтевых сгибах на уровне груди	Выполнить	
34.	Попросить помощника открыть упаковку с перчатками	Выполнить	
35.	Большим и указательным пальцами доминантной руки взять внутреннюю часть отворота манжеты перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь наружной стерильной поверхности перчатки	Выполнить	
36.	Оставить манжету вывернутой	Выполнить	

37.	Пальцы руки в перчатке подвести под отворот манжеты второй перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь кожи и изнаночной стороны манжеты	Выполнить	
38.	Расправить манжету второй перчатки круговыми движениями на запястье поверх рукава халата с перекрытием на 5-10 см	Выполнить	
39.	Расправить край манжеты первой перчатки аналогичным движением	Выполнить	
40.	Руки в стерильных перчатках держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх и вперёд на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з7, 2.у5, 2.у6, 3.з12

Проверяемый практический навык: изготовление перевязочного материала

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
2.	Сложить марлю в несколько слоёв на широком столе	Выполнить / Сказать	
3.	Приготовить отрезки разных размеров для изготовления больших салфеток, средних салфеток, малых салфеток.	Выполнить / Сказать	
4.	Взять один отрезок марли, соответствующий размеру салфетки	Выполнить / Сказать	
5.	Подвернуть внутрь верхний и нижний край салфетки не менее чем на на 3 см для больших и средних салфеток, на 1 см для малых салфеток	Выполнить / Сказать	
6.	Загнуть по боковым краям каждый угол в виде треугольника	Выполнить / Сказать	
7.	Подвернуть боковые края салфетки по основанию треугольника	Выполнить / Сказать	
8.	Сложить салфетку пополам по длине	Выполнить / Сказать	
9.	Сложить салфетку вдвое или втрое навстречу друг другу	Выполнить / Сказать	
10.	Изготовить не менее 10 салфеток каждого размера	Выполнить / Сказать	
11.	Сложить друг на друга общим сгибом вместе две упаковки по 5 больших салфеток, по 10 средних и малых салфеток	Выполнить / Сказать	
12.	Перевязать каждую стопку салфеток	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з7, 2.у7, 5.з13

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Оказание медицинской помощи по профилю «акушерство»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Отделение, переводу в которое подлежит роженица при повышении температуры тела в родах до 38°С и выше (при	А) физиологическое Б) обсервационное В) гинекологическое Г) патологии беременности	Б	3.з1, 3.з21

трехкратном измерении через каждый час)			
При физиологическом течении беременности акушерка в женской консультации осуществляет	а) назначение гормональной терапии для сохранения беременности б) контроль артериального давления, веса, отеков и белка в моче в) проведение ультразвукового исследования плода г) назначение антибиотиков для санации влагалища	Б	1.з6
Положение, которое необходимо придать пациентке при развитии приступа эклампсии	А) лежа на левом боку Б) лежа на животе В) сидя на корточках Г) сидя на стуле	А	1.з7, 3.з34
Изменение формы матки является ____ признаком беременности	А) сомнительным субъективным Б) сомнительным объективным В) достоверным Г) вероятным	Г	1.з13, 1.з15
При головном предлежании сердцебиение плода лучше всего прослушивается	А) выше пупка Б) на уровне пупка В) ниже пупка Г) на уровне лона	В	3.з6, 3.з8
Стерильная пеленка, которой обтирают ребенка сразу после рождения, должна быть	А) прохладной сухой Б) теплой сухой В) теплой влажной Г) прохладной влажной	Б	3.з29, 3.з30
Условием к началу оказания в родах ручного пособия по методу Н.А. Цовьянова является	А) прорезывание ягодиц Б) врезывание ягодиц В) прорезывание головки Г) рождение плода до пупка	А	3.з2, 3.з16, 3.з17
Анатомически узкий таз при сужении всех прямых размеров таза называют	А) простой плоский Б) плоскорахитический В) общеравномерносуженный Г) поперечносуженный	А	1.з4
Регулярные схватки через 10 минут в самопроизвольных родах являются объективным признаком	А) начала первого периода Б) рождения последа В) конца первого периода Г) рождения ребенка	А	3.з13, 3.з14
Срок беременности, при котором роды считают своевременными, составляет _____ недель	А) 37-43 Б) 35-37 В) 37-41 Г) 34-37	В	1.з13, 1.з15
Самопроизвольный выкидыш (самопроизвольный аборт) при полном изгнании плодного яйца из полости матки называют	А) угрожающий Б) начавшийся В) неполный Г) полный	Г	1.з8, 1.з14
Периодичность исследования артериального давления у роженицы в первом периоде	А) 6 Б) 5 В) 1 Г) 4	В	2.з2, 2.з7, 3.з5

самопроизвольных родов составляет каждые __час (а)			
Объем кровопотери в родах, который считается патологическим и требует активных мероприятий по его остановке	А) 200 мл Б) 300 мл В) Более 500 мл Г) 0,5% от массы тела роженицы	В	3.з25, 3.з34
Осложнение, возникающее в третьем периоде родов при нарушении отделения плаценты и отсутствии признаков ее отделения	А) разрыв шейки матки Б) истинное приращение плаценты В) гипотоническое кровотечение Г) эмболия околоплодными водами	Б	3.з21, 3.з23, 3.з33
Симптом, характерный для начавшегося разрыва матки	А) повышение артериального давления Б) кровяные выделения из половых путей В) четкие контуры матки при пальпации Г) учащение мочеиспускания	Б	3.з34
Состояние, при котором плод лишен пространства для переворота в головное предлежание, что также является причиной неправильного положения	А) крупный плод Б) маловодие В) многоводие Г) гипотрофия плода	Б	3.з3, 3.з6, 3.з7
Гравиметрический метод определения объема кровопотери основан на	А) визуальном сравнении с эталонными образцами Б) взвешивании пропитанных кровью материалов и вычитании их сухого веса В) измерении концентрации гемоглобина в собранной крови Г) определении гематокрита	Б	3.з26
Заболевание, входящее в стандартный неонатальный скрининг, проводимый всем новорожденным в родильном доме	А) тиреотоксикоз Б) врожденный гипотиреоз В) сахарный диабет 1 типа Г) рахит	Б	3.з29
Прибавка массы тела в первой половине беременности составляет __ грамм в неделю	А) 400-500 Б) 200-300 В) 100-200 Г) 800-900	Б	3.з3
Первый и главный принцип психологически грамотного консультирования по грудному вскармливанию	А) предоставление готовых решений и инструкций Б) демонстрация собственного успешного опыта грудного вскармливания В) установление доверительного контакта и эмпатическое выслушивание Г) запугивание последствиями отказа от грудного вскармливания	В	5.з6

Наиболее частым видом внематочной беременности является	А) яичниковая Б) трубная В) брюшная Г) в рудиментарном роге	Б	1.з14
Предлежание плода, при котором точкой фиксации является граница волосистой части лба, называется	А) передним видом затылочного предлежания Б) переднеголовным В) лицевым Г) задним видом затылочного предлежания	Г	3.з8
Здорового новорожденного следует прикладывать к груди	А) в первые 30 минут после рождения Б) через 3 часа после рождения В) через 12 часов после рождения Г) на вторые сутки после рождения	А	3.з31, 5.з5
Длительность наблюдения за роженицей в раннем послеродовом периоде самопроизвольных родов в родильном зале составляет ___ час (а)	А) 2 Б) 4 В) 1 Г) 3	А	3.з27
Во втором периоде самопроизвольных родов после каждой потуги обязательно проводят	А) выслушивание сердцебиения плода Б) катетеризацию мочевого пузыря В) исследование частоты дыхания Г) измерение температуры тела	А	3.з2, 3.з5

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

На 7-е сутки после родов родильница, 32 лет, предъявляет жалобы акушерке смотрового кабинета на боли внизу живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа.

Анамнез: одни роды, 2 медицинских искусственных аборта, хронический пиелонефрит.

При осмотре: матка на 4 см ниже пупка, болезненная при пальпации, из половых путей гноевидно-кровянистые выделения с неприятным запахом. Молочные железы умеренно нагрубевшие, безболезненные.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки смотрового кабинета в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: послеродовой эндометрит. Диагноз устанавливается на основании совокупности данных: лихорадка, болезненность матки, тазовая и параметральная боль, гноевидно-кровянистые выделения, субинволюция матки; из анамнеза: проведение ручного отделения плаценты, наличие двух медицинских абортов в анамнезе, хронический пиелонефрит; неспецифические симптомы: озноб, головная боль.

2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Лабораторные исследования: общий (клинический) анализ крови с исследованием уровня лейкоцитов в крови, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, микробиологическое (культуральное) исследование гнойного отделяемого с целью идентификации возбудителей, количественной оценки микробной обсемененности и определения чувствительности к антибактериальным препаратам.

Антибактериальная терапия антибактериальными препаратами системного действия.

3. Сообщить врачу о полученных данных, зафиксировать их в медицинской документации.

Провести подготовку пациентки к осмотру на гинекологическом кресле (помочь раздеться, подготовить стерильные инструменты для осмотра шейки матки в зеркалах и взятия мазков).

Оформить направление на госпитализацию и обеспечить транспортировку пациентки в стационар.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з16, 1.з24, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 1.у12, 2.з3, 2.з8, 3.з1, 3.з2, 3.з27, 3.з34, 3.у13, 6.з1, 6.з5.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Пациентка обратилась к акушерке фельдшерско-акушерского пункта с жалобами на сильные схваткообразные боли внизу живота и значительное кровотечение из половых путей. Состоит в женской консультации на учете по беременности. Срок беременности 12-13 недель.

Матка увеличена до 8-9 недель беременности, канал шейки матки раскрыт, в нём определяется нижний полюс плодного яйца.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки ФАП в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: самопроизвольный аборт (выкидыш в ходу). Диагноз устанавливается на основании данных: схваткообразные боли, кровотечение из половых путей, определение нижнего полюса плодного яйца в раскрытом канале шейки матки.

2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Визуальный осмотр терапевтический, термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки, пальпация и перкуссия брюшной стенки.

Осмотр шейки матки в зеркалах с целью оценки состояния влагалищной порции шейки матки, интенсивности кровотечения, наличия во влагалище частей плодного яйца. Оценивается объем и характер выделений.

Ультразвуковое исследование матки и придатков.

Для остановки кровотечения и удаления остатков плодного яйца необходима вакуум-аспирация или инструментальное выскабливание полости матки. Полученный материал направляется на патолого-анатомическое исследование для верификации диагноза.

При значительном кровотечении проводится инфузионная терапия для восполнения объема циркулирующей крови. С целью профилактики инфекционных осложнений назначается антибактериальная терапия.

3. В экстренном порядке вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки. Осмотр шейки матки в зеркалах с целью оценки состояния влагалищной порции шейки матки, интенсивности кровотечения, наличия во влагалище частей плодного яйца. Оценивается объем и характер выделений.

Подготовить пациентку к транспортировке в стационар.

Пациентка транспортируется на носилках в положении лежа с приподнятым ножным концом. Госпитализация осуществляется в ближайший акушерско-гинекологический стационар (перинатальный центр).

Передать врачу скорой помощи обменную карту и прочую медицинскую документацию пациентки.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з16, 1.з24, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у9, 1.у12, 3.з1, 3.з2, 3.з5, 3.з25, 3.з27, 3.з24, 3.у13, 3.у14, 3.у18, 3.у25, 6.з1, 6.з5.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

В женскую консультацию обратилась пациентка 23 лет. Жалобы на задержку менструации на два месяца, тошноту, рвоту до 6-7 раз в сутки, слабость, снижение работоспособности. В анамнезе 1 искусственный аборт.

Объективно: рост 166 см, вес 54 кг. Кожа сухая, чистая, бледная. Пульс 86 ударов в 1 минуту, АД 95/60 мм ртутного столба. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка матки цилиндрическая, зев закрыт. Матка увеличена до 7–8 недель беременности, тестоватой консистенции, безболезненная. Придатки матки не увеличены. В зеркалах: шейка матки визуально не изменена. Бели молочного цвета.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите действия акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Беременность 7–8 недель; рвота беременных средней степени тяжести. Обоснование: наличие задержки менструации на 2 месяца, увеличение матки до 7–8 недель беременности, тестоватая консистенция матки, закрытый зев шейки матки; жалобы на тошноту и рвоту до 6–7 раз в сутки; слабость, снижение работоспособности, обложенность языка белым налетом, болезненность в эпигастрии.

2. Уточнить дату последней менструации, установить предполагаемый срок беременности, особенности течения предыдущей, наличие хронических заболеваний.

Измерение артериального давления на периферических артериях, частоты дыхания, исследование пульса, произвести термометрию общую, пульсоксиметрию, рассчитать ИМТ, оценить тургор кожи, состояние слизистых, признаки обезвоживания, тонус мышц, функции ЖКТ (наличие регулярного стула). Пальпация живота. Бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах.

Информировать врача акушера-гинеколога женской консультации о выявленных симптомах. При подтверждении врачом диагноза «рвота беременных средней степени» и наличии ацетонурии показана госпитализация в гинекологический стационар.

Акушерка оформляет направление на госпитализацию, даёт пациентке обменную карту, объясняет необходимость стационарного лечения для предотвращения развития тяжёлой формы токсикоза и обезвоживания.

Провести консультирование по вопросам питания и образа жизни, профилактики (соблюдение диеты (частое дробное питание, маленькими порциями мягкой и сухой пищи, а также исключение острой, копченой, жирной, грубой, горячей пищи), режима труда и отдыха, отказ от вредных привычек, перегрева, влажности, резкого света, запаха).

Зафиксировать все жалобы, объективные данные и выполненные назначения в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з5, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з11, 1.з13, 1.з15, 1.з16, 1.з17, 1.з20, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у20, 2.з4, 5.з1, 5.з2, 5.з3, 6.з1, 6.з5.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

К акушерке фельдшерско-акушерского пункта обратилась беременная, 24 года, с жалобами на тянущие боли внизу живота, в области поясницы. Появились 2 дня назад, после физической нагрузки.

В анамнезе: менструальная функция без особенностей. Последняя менструация 4 месяца назад. Данная беременность первая, желанная. Соматически здорова. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: кожные покровы обычной окраски. Пульс 76 в мин., ритмичный. АД - 110/70 мм рт. ст., со стороны внутренних органов без особенностей. Матка легко возбудима, безболезненна, дно на 1 поперечный палец ниже середины расстояния между пупком и лобком.

Осмотр в зеркалах: Влагалище цианотично. Шейка коническая, чистая, наружный зев закрыт.

Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка матки сформирована, зев закрыт. Тело матки увеличено до 15-16 недель, матка возбудима. Выделения слизистые.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: беременность 15-16 недель; угрожающий самопроизвольный выкидыш, что подтверждается болями внизу живота и поясничной области, повышенной возбудимостью матки.

2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Визуальный осмотр терапевтический, термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки. Пальпация и перкуссия брюшной стенки. Осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное влагалищное исследование.

Ультразвуковое исследование матки и придатков.

Пациентке с угрожающим выкидышем рекомендован лечебно-охранительный режим (ограничение физической нагрузки, правильный режим сна и бодрствования, ограничение половой жизни) с целью сохранения беременности.

Пациентке с угрожающим выкидышем рекомендовано назначить дидрогестерон или препараты прогестерона с целью сохранения беременности.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з14, 1.з15, 1.з16, 1.з20, 1.з22, 1.з24, 1.у2, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у18, 1.у19, 1.у20, 1.у22, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.у2, 2.у3, 5.з1, 5.з2, 5.у2.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Первородящая 18 лет. Беременность доношенная. Регулярная родовая деятельность продолжается 6 часов. Схватки по 40-35 сек., умеренной силы и болезненности, 3 схватки за 10 минут. Воды целы. Положение плода продольное; предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 в мин., слева ниже пупка. ВДМ 40, ОЖ 103 см. Размеры таза: 25-28-30-20 см.

Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, края маточного зева тонкие, растяжимые, открытие 4-5 см. Плодные оболочки целы. Предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз, малый родничок слева у лона. Емкость таза удовлетворительная.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику действий акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Первый период срочных родов. Начало активной фазы. Затылочное предлежание плода, первая позиция, передний вид. Обоснование: Шейка матки сглажена, открытие маточного зева составляет 4–5 см, что соответствует началу активной фазы первого периода родов; предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз, малый родничок определяется слева у лона, что характерно для первой позиции и переднего вида.

2. С начала активной фазы первого периода родов (с открытия 4 см) заполнить партограмму. В ней акушерка фиксирует ЧСС плода, пульс, АД, температуру (каждые 60 минут), тонус матки, частоту, силу и продолжительность схваток, характер выделений и диурез.

Наблюдение за состоянием роженицы: психоэмоциональная поддержка, помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов, контроль наполнения мочевого пузыря (опорожнять каждые 2-3 часа во избежание слабости родовой деятельности).

Оценка родовой деятельности: контролировать тонус, регулярность, длительность и интенсивность схваток. Фиксировать их на партограмме в течение 10 минут.

Наблюдение за состоянием плода: аускультация плода (проводить после схватки в течение 1 минуты).

Влагалищное исследование проводить каждые 4 часа в активную фазу для динамической оценки раскрытия шейки матки, состояния и целости плодного пузыря, характера выделений, а также для уточнения положения швов и родничков на головке плода.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з5, 3.з6, 3.з8, 3.з14, 3.з16, 3.у2, 3.у3, 3.у5, 3.у6, 3.у9, 3.у18, 3.у19, 3.у20, 3.у25, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: оказание акушерского пособия в родах в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
6.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
7.	Подготовить роженицу	Сказать	
8.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую, очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на родовой кровати	Сказать	
10.	Обработать наружные половые органы роженицы раствором кожного антисептика	Сказать	
11.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
12.	Подложить под ягодицы роженицы одноразовую впитывающую пеленку, на ноги надеть стерильные бахилы, не утратив стерильности своих рук	Выполнить/ Сказать	
13.	Надеть фартук медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
14.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
15.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
16.	Встать у ножного края кровати справа	Выполнить	
17.	Расположить при прорезывании головки плода ладонь левой руки на лобковом сочленении, так чтобы 4 пальца легкими движениями вниз и кзади осторожно сдерживали стремительное продвижение головки плода	Выполнить	
18.	Расположить правую руку через стерильную пеленку, прикрывающую анус, на промежности для её защиты	Выполнить	
19.	Придерживать при потугах стремительное продвижение и преждевременное разгибание головки плода, левой рукой бережно направляя ее кзади, при этом снимая ткани вульварного кольца с рождающейся головки	Выполнить	
20.	Совершать в перерывах между потугами «заём тканей», смещая ткани вульварного кольца к промежности	Выполнить	
21.	Рекомендовать женщине при рождении теменных бугров не тужиться, а глубоко и ритмично дышать ртом	Сказать	
22.	Сопровождать разгибание головки плода, бережно взяв её в области височных костей левой рукой, а правой рукой осторожно снимать ткани промежности с рождающегося личика плода	Выполнить	
23.	Расположить ладони после рождения головки плода в щёчно-височной области и бережно сопровождать наружный поворот головки	Выполнить	
24.	Осторожно направить головку плода кзади, способствуя прорезыванию переднего плечика до границы верхней и средней третей	Выполнить	
25.	Направить левой рукой головку плода кпереди, способствуя рождению заднего плечика, при этом снимая 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 тёплой пеленкой одноразовой из нетканого материала стерильной	Выполнить	
28.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
29.	Снять перчатки медицинские стерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
30.	Снять халат медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
31.	Снять фартук медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
33.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую, шапочку медицинскую одноразовую и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з8, 3.з12, 3.з13, 3.з14, 3.з16, 3.з17, 3.з18, 3.з19, 3.у1, 3.у7, 3.у11, 3.у12, 3.у16, 3.у17, 3.у18, 3.у19, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение антропометрии новорождённого (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки) в стационарных условиях

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении Да/нет**
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
6.	Подготовить весы для новорожденных (электронные)	Сказать	
7.	Подготовить столик с лучистым теплом (пеленальный столик)	Сказать	
8.	Подготовить новорожденного	Сказать	
9.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
10.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
11.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
12.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
13.	Взять сантиметровую ленту. Повернуть ребенка на бок	Выполнить	
14.	Приложить сантиметровую ленту к головке ребенка и произвести измерение длины тела до пяточного бугра. Озвучить показатель длины тела	Выполнить/ Сказать	
15.	Положить ребенка на спину. Сантиметровой лентой измерить окружность головки. Озвучить показатель окружности головки	Выполнить/ Сказать	
16.	Измерить сантиметровой лентой окружность грудной клетки ребенка. Озвучить показатель окружности грудной клетки	Выполнить/ Сказать	
17.	Положить на электронные весы пеленку одноразовую из нетканого материала стерильную. Взвесить и вновь установить	Выполнить	

	весы в нулевую позицию		
18.	Положить ребенка на весы и определить показатель массы тела новорожденного	Выполнить/ Сказать	
19.	Положить ребенка на столик с лучистым теплом (пеленальный столик)	Выполнить	
	Завершение процедуры		
20.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
21.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
23.	Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
25.	Убрать пеленку одноразовую из нетканого материала стерильную с весов и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
26.	Обнулить весы	Выполнить	
27.	Обработать весы для новорожденных и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
28.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
29.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
30.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
32.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з7, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 3.з29, 3.у24, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение определения признака Вастена в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
6.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
7.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на родовой кровати	Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Назвать условия для определения признака Вастена	Сказать	
11.	Расположить кисть правой руки с выпрямленными пальцами на лобке роженицы	Выполнить	
12.	Двигать скользящими движениями кисть кверху на предлежащую часть плода	Выполнить	
13.	Оценить признак Вастена отрицательный: передняя часть головки плода находится ниже симфиза	Выполнить/ Сказать	

14.	Оценить признак Вастена вровень: передняя часть головки плода находится на одном уровне с симфизом	Выполнить/ Сказать	
15.	Оценить признак Вастена положительный - передняя часть головки плода находится выше симфиза	Выполнить/ Сказать	
16.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
17.	Предложить или помочь пациентке встать с родовой кровати	Сказать	
	Завершение процедуры		
18.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с родовой кровати методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
20.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
22.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з11, 1.у6, 1.у7, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение наружных методов выделения отделившегося последа в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
6.	Подготовить роженицу	Сказать	
7.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
9.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
10.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
11.	Назвать условия для наружного выделения отделившегося последа	Сказать	
12.	Бережно массировать матку через переднюю брюшную стенку и привести ее в срединное положение	Выполнить	
13.	Способ Абуладзе. Захватить обеими руками мышцы передней брюшной стенки в продольную складку и приподнять	Выполнить	
14.	Предложить женщине потужиться	Сказать	
15.	Способ Гентера. Сжать кисти обеих рук в кулаки. Расположить тыльную поверхность основных фаланг на дне матки в области трубных углов. Надавить кулаками на матку по направлению вниз к крестцу	Выполнить	
16.	Попросить женщину не тужиться	Сказать	
17.	Способ Креде-Лазаревича. Дно матки охватить правой рукой так, чтобы большой палец находился на передней стенке матки, ладонь — на дне, а 4 пальца — на задней поверхности матки. Надавливая на матку сверху вниз, добиться рождения последа	Выполнить	

18.	Попросить женщину не тужиться	Сказать	
19.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Снять перчатки медицинские стерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Снять халат медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую, шапочку медицинскую одноразовую и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
24.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з12, 3.з17, 3.у1, 3.у17, 3.у26, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
6.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
7.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
8.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
9.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
10.	Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища кзади, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведен кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность	Выполнить	
11.	Расположить пальцы, введенные во влагалище, в переднем своде, шейку матки отвести кзади	Выполнить/ Сказать	
12.	Расположить левую руку на передней брюшной стенке, надавливая по направлению к полости малого таза, навстречу пальцам правой руки	Выполнить/ Сказать	
13.	Найти тело матки, сближая пальцы обеих рук, определить и оценить её положение, величину, форму, консистенцию, подвижность, болезненность	Выполнить/ Сказать	
14.	Пропальпировать и оценить придатки матки – пальцы правой руки переместить в левый, а затем в правый боковой свод, а левую руку - на соответствующую пахово-подвздошную область	Выполнить/ Сказать	
15.	Извлечь из влагалища пальцы правой руки	Выполнить	
16.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	

17.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
18.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
19.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
21.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующими салфетками	Сказать	
23.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
24.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
25.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
27.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 3
«Оказание медицинской помощи по профилю «гинекология»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Аменорея – это	А) нарушение менструального цикла Б) отсутствие менструации более 6 месяцев В) обильные месячные Г) скудные месячные	Б	1.з4
Монотонная гипотермическая кривая базальной температуры характерна для	А) ановуляторного менструального цикла Б) двухфазного менструального цикла В) двухфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы на 5 дней Г) персистенции фолликула	А	1.з8, 1.з9
Противопоказанием к диагностическому	А) маточное кровотечение Б) миома матки В) возраст старше 55 лет	Г	1.з9

выскабливанию полости матки является	Г) эндометрит		
Метод контрацепции, который относится к группе высокоэффективных и является необратимым	А) комбинированные оральные контрацептивы Б) презерватив В) хирургическая стерилизация Г) календарный метод	В	5.з9
Оптимальным средством защиты от заболеваний, передающихся половым путем, является	А) внутриматочная спираль Б) презерватив В) гормональная контрацепция Г) прерванный половой акт	Б	5.з2, 5.з9
Осмотр с помощью зеркал проводят для выявления патологии	А) яичников Б) влагалища, шейки матки В) мочевого пузыря, прямой кишки Г) матки, маточных труб	Б	1.з2, 1.з6
Ректо-вагинальное исследование проводят обязательно при	А) вульвите Б) раке шейки матки В) кольпите Г) бартолините	Б	1.з2, 1.з6
При подготовке пациентки к плановому гинекологическому осмотру в смотровом кабинете акушерка должна	А) сделать очистительную клизму Б) предложить пациентке опорожнить мочевой пузырь В) провести гигиенический душ с применением антисептиков Г) дать выпить 0,5 литра воды для наполнения мочевого пузыря	Б	1.з6
Для какого исследования акушерка должна подготовить предметное стекло и зафиксировать мазок 96% спиртом (или спреем) для отправки в лабораторию	А) для онкоцитологического исследования Б) для бактериологического посева В) для определения степени чистоты Г) для ПЦР-диагностики	А	1.з9, 1.з10
Метод лабораторной диагностики, который акушерка выполняет самостоятельно для подтверждения воспалительного процесса	А) ультразвуковое исследование органов малого таза Б) взятие мазка на степень чистоты и подготовка к отправке в лабораторию В) общий анализ крови Г) гистероскопия	Б	1.з9, 1.з10
Для определения проходимости маточных труб применяют	А) пункцию брюшной полости через задний свод влагалища Б) диагностическое выскабливание полости матки В) гистеросальпингографию Г) кольпоскопию	В	1.з9
Предраковым заболеванием наружных половых органов является	А) миома Б) фиброма В) крауроз Г) бартолинит	В	2.з8

Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводят	А) 1 раз в 2 года Б) 2 раза в год В) 1 раз в год Г) каждые 3 месяца	Г	5.з11, 5.з12
Для выявления рака эндометрия необходимо произвести	А) лапароскопию Б) пункцию заднего свода В) диагностическое выскабливание полости матки с гистологическим исследованием Г) кольпоскопию	В	1.з9, 2.з8
Проба Шиллера проводится с целью выявления	А) патологии шейки матки Б) патологии эндометрия В) воспалительного процесса придатков матки Г) посткоагуляционных эндометриоидных очагов на шейке матки	А	1.з9, 2.з8
Под термином «овуляция» понимается	А) оплодотворение яйцеклетки Б) образование яйцеклетки В) захват яйцеклетки фимбриями труб Г) разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость	Г	1.з4
Симптомом рака шейки матки на ранних стадиях может быть	А) боль в животе Б) нарушение мочеиспускания В) контактные кровотечения Г) гематурия	В	1.з8, 1.з15
Симптом нарушенной внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы характеризуется	А) внезапным приступом болей в животе Б) кровотечением из половых путей В) гипертермией Г) затруднением мочеиспускания	А	1.з8, 1.з22
Бесплодие называется вторичным, если	А) первая беременность закончилась абортом Б) имеется 2 причины бесплодия В) в анамнезе были беременности, независимо от их исхода Г) возраст женщины 35 лет и старше	В	1.з8, 1.з15
Инструмент, используемый при выскабливании полости матки, называется	А) кюретка Б) расширитель Гегара В) маточный зонд Г) пулевые щипцы	А	1.з9, 2.з8
Противопоказанием к приему комбинированных оральных контрацептивов является	А) тромбоэмболические состояния Б) миопия лёгкой степени В) обильные и продолжительные менструации Г) аборты в анамнезе	А	2.з3

Влагалищная часть шейки матки у нерожавшей женщины имеет форму	А) коническую Б) цилиндрическую В) бочковидную Г) грушевидную	А	1.з4
Бимануальное исследование применяют для выяснения состояния	А) наружных половых органов Б) шейки матки В) матки, маточных труб, яичников Г) мочевого пузыря, прямой кишки	В	1.з6
Контактные кровотечения характерны для	А) рака шейки матки ранних стадий Б) нормальной беременности В) нормальной менопаузы Г) лейкоплакии шейки матки	А	1.з8
Наиболее частой причиной внематочной беременности является	А) генитальный инфантилизм Б) аборт в анамнезе В) сальпингоофорит Г) положение матки антефлексио	В	1.з8, 1.з15

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

К акушерке смотрового кабинета обратилась на прием пациентка, 38 лет, для консультации по вопросам контрацепции. В анамнезе: беременности – 7; роды – 2; выкидыш –1; аборт – 4. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Ожирение четвертой степени, гипертоническая болезнь второй степени.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите действия акушерки смотрового кабинета в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Потребность в подборе контрацепции на фоне экстрагенитальной патологии высокого риска. Обоснование: ожирение IV степени, гипертоническая болезнь II стадии, варикозное расширение вен нижних конечностей.

2. Провести целенаправленный опрос для уточнения анамнеза жизни и гинекологического анамнеза (регулярность цикла, наличие межменструальных выделений, характер менструаций). Уточнить, принимает ли пациентка гипотензивную и другую терапию постоянно. Провести измерение артериального давления на обеих руках и пульса; измерить рост и вес пациентки для расчёта индекса массы тела (ИМТ).

Проинформировать пациентку о том, что комбинированные оральные контрацептивы (КОК), пластырь и влагалищное кольцо не рекомендуются при ожирении IV степени в сочетании с артериальной гипертензией.

Проинформировать пациентку о современных контрацептивных средствах, разрешённых при данной патологии. Оптимальными вариантами считаются: внутриматочные системы (ВМС), включая гормональные (ЛНГ-ВМС) и медные (Cu-IUD), так как они обладают локальным

действием и минимальной тромбогенной нагрузкой; барьерные методы (презервативы) как самостоятельная контрацепция или как дополнение для профилактики ИППП. При окончательном отказе от репродуктивной функции информировать о возможности хирургической стерилизации.

После доврачебного осмотра акушерка оформляет направление на консультацию к врачу-акушеру-гинекологу.

При выборе внутриматочной спирали (ВМС) акушерка готовит стандартный набор для гинекологического осмотра и бактериоскопию мазков на флору.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у10, 5.з1, 5.з2, 5.з9, 5.у2.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

На профилактическом осмотре акушерка фельдшерско-акушерского пункта обнаружила у пациентки, 36 лет, образование в верхненаружном квадранте правой молочной железы. Образование овоидной формы, с гладкой поверхностью, не спаяно с подлежащими тканями, безболезненное. Кожа молочной железы не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки ФАП в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Фиброаденома правой молочной железы. Обоснование: овоидная форма, гладкая поверхность, отсутствие спаянности с подлежащими тканями, безболезненность, отсутствие изменений кожи, неизмененные регионарные лимфатические узлы.

2. Направление к врачу-маммологу или онкологу женской консультации или специализированного центра.

Инструментальная диагностика: УЗИ молочных желез, маммография.

Биопсия (при необходимости): тонкоигольная аспирационная биопсия под УЗИ-контролем с цитологическим исследованием для подтверждения доброкачественности.

Диспансерное наблюдение: При подтверждении фиброаденомы малых размеров (до 2–3 см) – динамическое наблюдение с УЗИ каждые 6–12 месяцев. При быстром росте, боли или размерах более 3 см – хирургическое удаление.

3. Сбор анамнеза и осмотр: уточнить жалобы; осмотреть кожу железы, сосок, ареолу.

Выдать направление к врачу-акушеру-гинекологу или врачу-маммологу женской консультации для уточнения диагноза.

Провести беседу и показать технику самообследования молочных желез.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з8, 1.з15, 1.з16, 1.з17, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у10, 1.у12, 1.у19, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з8, 2.у3, 5.з10, 5.з11, 5.з12, 5.у4, 5.у7.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 18 лет, обратилась с жалобами к акушерке фельдшерско-акушерского пункта на боли внизу живота, повышение температуры тела до 37,5°С, гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании. Менструальная функция без особенностей. Половая жизнь с 17 лет, от беременности не предохраняется, беременностей не было.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 96 уд/мин, ритмичный; живот не вздут, при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах. Гинекологический статус: шейка матки инфильтрирована, отёчна, с обширной эрозией, из цервикального канала обильные слизисто-гнойные выделения. Матка в AVF, нормальных размеров, болезненная при пальпации, придатки матки с обеих сторон утолщены, болезненны, своды глубокие.

При бактериоскопическом исследовании мазков из уретры и канала шейки матки обнаружены гонококки.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: гонококковая инфекция. Обоснование: результаты бактериоскопического исследования; гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании; шейка матки инфильтрирована, отёчна, с обширной эрозией, из цервикального канала обильные слизисто-гнойные выделения, матка болезненна при пальпации; лихорадка, боли внизу живота; отсутствие барьерной контрацепции.
2. Проводится осмотр кожных покровов наружных половых органов и аногенитальной области, видимых слизистых оболочек наружных половых органов и уретры, оценивается наличие свободных выделений и их характер, проводится пальпация уретры, а также регионарных лимфатических узлов. Осмотр слизистых оболочек влагалища и осмотр шейки матки в зеркалах; оценка выделений в заднем и задне-боковых сводах влагалища, выделений из цервикального канала; бимануальное влагалищное исследование.

Бактериоскопическое исследование.

Антибактериальная терапия антибактериальными препаратами системного действия.

Контрольные бактериоскопические и (или) ПЦР-исследования через 7-14 дней после окончания лечения, затем через 1 месяц.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.у2, 2.у3.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 50 лет, доставлена бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей, обильное, в течение трех недель, слабость, вялость, головокружение.

Из истории болезни: менструальный цикл нарушен в течение трех лет. Задержки менструаций до 2-3-х месяцев с последующими умеренными кровянистыми выделениями из половых путей. Пациентка к гинекологу не обращалась.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Диагноз: аномальное маточное кровотечение (АМК) в перименопаузе. Обоснование: возраст 50 лет соответствует перименопаузе, нарушение менструального цикла в течение трех лет (задержки до 2–3 месяцев), трехнедельное обильное кровотечение, сопровождающееся симптомами анемии.

2. Пациентка подлежит госпитализации в гинекологический стационар.

Сбор гинекологического и репродуктивного анамнеза, физикальное обследование по стандартным принципам пропедевтики, проведение осмотра шейки матки в зеркалах и бимануального влагалищного исследования с целью выявления причины кровотечения. Рекомендуется получить информацию у пациентки о приеме лекарственных препаратов с целью исключения ятрогенной причины кровотечения.

Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови, общий (клинический) анализ крови, коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза), исследование уровня ферритина в крови с целью уточнения причины кровотечения и диагностики анемии.

Микроскопическое исследование влагалищных мазков для исключения воспалительных заболеваний органов малого таза.

Проведение ультразвукового исследования органов малого таза комплексного (трансвагинального и трансабдоминального) для верификации диагноза.

Рекомендуется проведение патолого-анатомического исследования биопсийного материала матки (эндометрия) для верификации диагноза.

Рекомендуется использовать в качестве первой линии негормональной терапии транексамовую кислоту для снижения объема кровопотери.

Проводить гормональный гемостаз как метод остановки острого АМК при отсутствии органической патологии органов малого таза. КОК применяют в дозе не более 100 мкг/сут до остановки АМК по 1 таблетке с равными интервалами, с последующим снижением дозы до 1 таб/сут, продолжительность терапии 21 день от начала лечения. После остановки АМК рекомендовано продолжить прием КОК по контрацептивной схеме в течение последующих нескольких месяцев.

Проведение хирургического лечения при неэффективности медикаментозной терапии, противопоказаниях к ней.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з22, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у22, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з8, 2.у2, 2.у3.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 23 года, поступила в гинекологическое отделение по направлению женской консультации с жалобами на невозможность наступления беременности в течение двух лет.

В анамнезе: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные, по 2-3 дня, скудные. В браке с 20 лет. Не предохраняется. Беременность – 1, аборт – 1 (на сроке 4-5 недель) в 20 лет. Перенесенные болезни: корь, скарлатина, часто ОРЗ.

Физикальное исследование: патологии не выявлено.

Гинекологическое исследование: патологии наружных половых органов не выявлено; при осмотре в зеркалах: шейка матки коническая; слизистая оболочка без видимых изменений; выделения светлые.

Влагалищное исследование: тело матки маленькое, безболезненное, подвижное; придатки матки с обеих сторон не определяются; влагалищные своды свободные, безболезненные.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Вторичное бесплодие. Обоснование: отсутствие наступления беременности в течение 2 лет регулярной половой жизни без контрацепции при наличии в анамнезе одной беременности, аборт на малом сроке (4-5 недель).

2. Рекомендован общий осмотр с целью диагностики нарушения развития (оценка типа телосложения, типа распределения подкожной жировой клетчатки, состояния кожных покровов и видимых слизистых, степени и типа оволосения), измерение массы тела и измерение роста с целью определения индекса массы тела, пальпация молочных желез с целью оценки степени развития и выявления заболеваний молочных желез.

Гинекологический осмотр с целью выявления или исключения гинекологических заболеваний.

Рекомендовано направить пациентку на микроскопическое исследование влагалищных мазков, молекулярно-биологическое исследование отделяемого слизистых оболочек женских половых органов на возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и определение содержания антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО) в крови, исследование уровня пролактина в крови на 2-5 день менструального цикла, исследование уровня фолликулостимулирующего гормона. С целью уточнения причины бесплодия рекомендовано направлять партнера пациентки на спермограмму.

Направить пациентку на УЗИ органов малого таза комплексное.

Направить пациентку на гистеросальпингографию или контрастную эхогистеросальпингоскопию с целью исключения или выявления патологии матки и маточных труб как возможной причины бесплодия.

Направить пациентку с подозрением на внутриматочную патологию по данным УЗИ на гистероскопию с целью исключения или выявления и хирургического лечения внутриматочной патологии как возможной причины бесплодия.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.у2, 2.у3.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: выполнение взятия мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование) в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
6.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	

7.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
8.	Обработать руки методом обработки рук хирургов кожным антисептиком	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Взять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности	Выполнить	
11.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
12.	Ввести правой рукой во влагалище створчатое зеркало в прямом размере	Выполнить/ Сказать	
13.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	Выполнить/ Сказать	
14.	Обнажить шейку матки, при наличии слизи, удалить её стерильным шариком с помощью пинцета медицинского стерильного	Выполнить/ Сказать	
15.	Ввести конус цервикс-щетки в наружный зев шейки матки, осторожно направляя центральную ее часть по оси цервикального канала на глубину 0,8–2,5 см	Выполнить/ Сказать	
16.	Прижать цервикс-щетку к поверхности шейки и повернуть не менее 3 раз по часовой стрелке на 360 градусов до «кровавой росы»	Выполнить/ Сказать	
17.	Вывести аккуратно цервикс-щетку из влагалища	Выполнить	
18.	Нанести полученный материал на 2/3 поверхности предметного стекла, линейными движениями вдоль стекла	Выполнить/ Сказать	
19.	Стекло с материалом положить на лоток нестерильный для подсушивания на воздухе	Выполнить	
20.	Поместить цервикс-щетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Извлечь зеркало и погрузить в емкость для дезинфекции	Выполнить	
22.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
23.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
25.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
26.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
27.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
28.	Обработать гинекологическое кресло и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
29.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
30.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
31.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
33.	Заполнить направление на цитологическое исследование установленного образца	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у15, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	
6.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9.	Попросить пациента освободить от одежды руку выше локтевого сгиба	Сказать	
10.	Обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца, рука в локтевом суставе прямая, ладонь повернута вверх	Выполнить/ Сказать	
11.	Определить размер манжеты механического тонометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы	Сказать	
	Выполнение процедуры		
12.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15.	Определить пульс на лучевой артерии	Выполнить/ Сказать	
16.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к коже, не прилагая для этого усилий	Выполнить	
21.	Повторно произвести нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
22.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно выпустить воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт. ст./сек	Выполнить	
23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра полностью	Выполнить	
27.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Окончание процедуры		
30.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31.	Поместить упаковку от использованной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

32.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от использованных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37.	Поместить использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующими салфетками	Сказать	
40.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
41.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
43.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з9, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 2.з6, 2.з7, 2.у6, 2.у7, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: проведение осмотра шейки матки в зеркалах у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении Да/нет**
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
6.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
8.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Осмотреть наружные половые органы женщины	Выполнить/ Сказать	
11.	Взять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности	Выполнить	
12.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
13.	Ввести правой рукой створчатое зеркало до середины влагалища в прямом размере	Выполнить/ Сказать	
14.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	Выполнить/ Сказать	
15.	Раскрыть створки, вывести шейку матки для осмотра и зафиксировать зеркало	Выполнить	
16.	Осмотреть и оценить влагалищную часть шейки матки: форму, цвет, наружный зев, наличие патологических образований	Выполнить/ Сказать	

17.	Снять зеркало с фиксации, постепенно выводить зеркало, осматривая и оценивая стенки влагалища: цвет, наличие патологических образований, характер выделений	Выполнить/ Сказать	
18.	Погрузить извлеченное зеркало в емкость для дезинфекции	Выполнить	
19.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
20.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
22.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
23.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
24.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Обработать гинекологическое кресло и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
26.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
27.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
28.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
29.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
30.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
28.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
29.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
30.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
31.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
32.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
33.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
34.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
35.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
36.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
37.	Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища кзади, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведен кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность	Выполнить	
38.	Расположить пальцы, введенные во влагалище, в переднем своде, шейку матки отвести кзади	Выполнить/ Сказать	

39.	Расположить левую руку на передней брюшной стенке, надавливая по направлению к полости малого таза, навстречу пальцам правой руки	Выполнить/ Сказать	
40.	Найти тело матки, сближая пальцы обеих рук, определить и оценить её положение, величину, форму, консистенцию, подвижность, болезненность	Выполнить/ Сказать	
41.	Пропальпировать и оценить придатки матки – пальцы правой руки переместить в левый, а затем в правый боковой свод, а левую руку - на соответствующую пахово-подвздошную область	Выполнить/ Сказать	
42.	Извлечь из влагалища пальцы правой руки	Выполнить	
43.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
44.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
46.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
47.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
48.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
49.	Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующими салфетками	Сказать	
50.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
51.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
52.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
54.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: физикальное обследование пациента (молочная железа)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Предложить пациентке пройти за ширму и раздеться выше пояса	Сказать	
2	Предложить пациентке повернуться лицом к свету и поставить руки на пояс или опустить вниз	Сказать	
3	Произвести гигиеническую обработку рук	Сказать	
4	Надеть одноразовые смотровые перчатки	Выполнить	
	Осмотр молочных желез и сосково-ареолярных областей		
5	Оценить окраску кожных покровов и структуры кожи молочных желез	Выполнить/ Сказать	
6	Оценить наличие следов отделяемого из сосков на коже (и (или) белье)	Выполнить/ Сказать	
7	Оценить симметричность правой и левой железы по размеру и форме	Выполнить/ Сказать	
8	Оценить наличие сосудистого рисунка и его характер	Выполнить/ Сказать	
9	Сравнить правый и левый соски по форме	Выполнить/ Сказать	
10	Осмотреть инфрамаммарные области	Выполнить/ Сказать	

11	Предложить пациентке поднять руки и скрестить их за головой, повторно осмотреть молочные железы и сформулировать результат осмотра	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины с поднятыми вверх и скрещенными за головой руками		
12	Произвести круговую поверхностную пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
13	Произвести круговую поверхностную пальпацию всей поверхности правой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
14	Произвести глубокую круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
15	Произвести глубокую круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
16	Ладонью не ведущей руки при пальпации поддерживать молочную железу снизу или с противоположной от пальпации стороны	Выполнить/ Сказать	
17	Описать результаты пальпации по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины стоя		
18	Попросить женщину опустить руки вдоль туловища	Сказать	
19	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии (от периферии к центру) против часовой стрелки, начиная с верхних квадрантов	Выполнить/ Сказать	
20	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) по часовой стрелке, начиная с верхних квадрантов	Выполнить/ Сказать	
21	Описать результаты пальпации обеих молочных желез по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
22	Предупредить пациентку о предстоящем сжатии соска у его основания	Сказать	
23	Произвести сжатие пальцами ткани молочной железы у основания соска последовательно с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
24	При обнаружении выделений из соска (сосков) взять биологический материал для цитологического исследования	Выполнить/ Сказать	
	Пальпация регионарных лимфатических узлов с обеих сторон		
25	Пропальпировать надключичные лимфоузлы с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
26	Пропальпировать подключичные лимфоузлы с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
27	Предложить пациентке поставить руки себе на пояс	Сказать	
28	Пропальпировать апикальную группу подмышечных лимфоузлов с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
29	Предложить опустить руки вниз	Сказать	
30	Продолжить пальпацию остальных групп подмышечных лимфоузлов	Выполнить/ Сказать	
31	Описать результаты пальпации регионарных лимфоузлов	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины лежа		
32	Постелить одноразовую простынь или пеленку на кушетку	Выполнить	

33	Предложить пациентке лечь на кушетку для продолжения осмотра	Сказать	
34	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии	Выполнить/ Сказать	
35	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру	Выполнить/ Сказать	
36	Описать результаты пальпации по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
	Завершение процедуры		
37	Предложить пациентке одеться	Сказать	
38	Выбросить одноразовую простынь или пеленку в контейнер	Выполнить	
39	Снять одноразовые смотровые перчатки и поместить в контейнер соответствующего класса	Выполнить/ Сказать	
40	Произвести гигиеническую обработку рук	Сказать	
41	Сообщить пациентке результаты осмотра	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 4
«Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская помощь в экстренной форме оказывается	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента	Б	7.з1

В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	7.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	7.з1, 7.з4
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	7.з4
При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	7.з1, 7.з4, 7.з5
При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	7.з6
При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны	А	7.з7, 7.з8

	В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий		
Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	7.з9
Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция	Б	7.з7, 7.з8, 7.з10
Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости дыхательных путей является	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	7.з11
Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	7.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	7.з13
При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	7.з14
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего	А	7.з15

	Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента		
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	7.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	7.з17
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	7.з8, 7.з18
С какой частотой должна проводиться компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца ____ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	7.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением на травму позвоночника предпочтительным является	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	7.з15
Для геморрагического шока характерны	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	7.з2
Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	7.з4
При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание	Б	7.з14

является	В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела		
Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	7.з17
Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	7.з2
При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	7.з10

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питьё. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з4, 7.з5, 7.з6, 7.з14, 7.з17, 7.у1.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з13, 7.з17, 7.у1.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошёл сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма.

Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з7, 7.з8, 7.з9, 7.з10, 7.з16, 7.з17, 7.у1.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. В зимнее время вы идёте по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперёд, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нём осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питьё при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з14, 7.з17, 7.у1.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подёргивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подёргивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего на бок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з11, 7.з15, 7.з17, 7.у1.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			

27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Коды результатов обучения: 7.у1, 7.у2, 7.у4, 7.у5, 7.у6, 7.у7, 7.у8, 7.у13, 7.у15, 7.у16, 7.у24, 7.у25.

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	**Действие**	**Отметка о выполнении**
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	∨ да □ нет
11	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	∨ да □ нет
12	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
13	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
14	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
15	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		

16	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	∨ да □ нет
17	место (адрес) происшествия	∨ да □ нет
18	количество пострадавших	∨ да □ нет
19	пол	∨ да □ нет
20	примерный возраст	∨ да □ нет
21	состояние пострадавшего	∨ да □ нет
22	объем оказываемой помощи	∨ да □ нет
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
23	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	∨ да □ нет
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	∨ да □ нет
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	∨ да □ нет
28	Не сгибать руки в локтях	∨ да □ нет
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	∨ да □ нет
30	Отсчитывать компрессии вслух	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	∨ да □ нет
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	∨ да □ нет
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	∨ да □ нет
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	∨ да □ нет
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	∨ да □ нет
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	∨ да □ нет
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	∨ да □ нет
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	∨ да □ нет
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	∨ да □ нет
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	∨ да □ нет
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	∨ да □ нет
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	∨ да □ нет
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	∨ да □ нет
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	∨ да □ нет
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД	∨ да □ нет
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	∨ да □ нет
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)	∨ да □ нет
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	∨ да □ нет
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	∨ да □ нет
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	∨ да □ нет
Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами	∨ да □ нет
56	другой руки	∨ да □ нет
57	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
58	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
59	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
60	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым	∨ да □ нет
61	углом к его телу	∨ да □ нет

62	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	∨ да □ нет
63	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	∨ да □ нет
64	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	∨ да □ нет
65	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	∨ да □ нет
66	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	∨ да □ нет
67	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
Нерегламентированные и небезопасные действия		
68	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	□ да ∨ нет
69	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	□ да ∨ нет
70	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	□ да ∨ нет
71	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	□ да ∨ нет
72	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	□ да ∨ нет
73	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	□ да ∨ нет
74	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	□ да ∨ нет
75	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	□ да ∨ нет

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з4, 7.з5, 7.з6, 7.з7, 7.з8, 7.з9, 7.з10, 7.з11, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у2, 7.у4, 7.у5, 7.у6, 7.у7, 7.у8, 7.у12, 7.у13, 7.у15, 7.у16, 7.у17.

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20–25 °С	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	

23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з5, 7.з16, 7.у4, 7.у8, 7.у19, 7.у24.

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	

18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з4, 7.з12, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у4, 7.у8, 7.у13, 7.у14.

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
9.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	
10.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	

17.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з4, 7.з15, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у4, 7.у8, 7.у13, 7.у22, 7.у25.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Срок беременности, на котором проводят первый пренатальный скрининг	А) 8–10 недель Б) 11–14 недель В) 16–20 недель Г) 24–28 недель	Б	1.з2
Целью проведения амниоцентеза является	А) Оценка плаценты Б) Диагностика пороков плода В) Определение пола плода Г) Лечение гипоксии	Б	1.з9
Документ, утверждающий порядок возложения на акушерку отдельных функций лечащего врача	А) трудовой кодекс Российской Федерации Б) приказ Минздрава Российской Федерации № 155н В) постановление Правительства Российской Федерации Г) федеральный закон № 323-ФЗ	Б	1.з1, 2.з1
Как подготовиться к трансабдоминальному ультразвуковому исследованию в первом триместре беременности?	А) Наполнить мочевой пузырь Б) Опорожнить мочевой пузырь В) Сделать очистительную клизму Г) Проходить исследование натощак	А	1.з9
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к твердым бытовым отходам, относятся к классу	А) А Б) Б В) В Г) Г	А	5.з13
Продолжительность отпуска по беременности и родам при обычных родах (без осложнений) __ календарных дней	А) 140 Б) 156 В) 194 Г) 110	А	2.з1
Для определения степени чистоты влагалища берутся мазки из	А) уретры Б) цервикального канала	В	1.з10

	В) заднего свода влагалища Г) нижней трети влагалища		
Метод, применяемый для диагностики патологии в полости матки	А) лапароскопия Б) гистероскопия В) кольпоскопия Г) гидротубация	Б	1.з9
Медицинская информационная система – это	А) электронная версия бумажной медицинской карты Б) программный комплекс для автоматизации процессов лечебно-диагностической, административной и финансово-экономической деятельности медучреждения В) база данных для главного врача Г) система видеонаблюдения в медицинской организации	Б	6.з4
Общение с использованием взглядов, жестов, мимики, движений тела при работе в команде	А) невербальное Б) вербальное В) барьерное Г) дипломатическое	А	6.з6
Лекарственным препаратом первой линии для профилактики и лечения судорог при эклампсии является	А) магния сульфат Б) фуросемид В) метоклопрамид Г) диазепам	А	2.з3
Инструмент, который используется для измерения наружных размеров таза (пельвиометрии)	А) сантиметровая лента Б) циркуль Мартина В) акушерский стетоскоп Г) корнцанг	Б	1.з11
Основным федеральным законом, устанавливающим общие требования к ведению медицинской документации, является	А) Трудовой кодекс Российской Федерации Б) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» В) Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных» Г) Уголовный кодекс Российской Федерации	Б	6.з1
Ощупывание матки и придатков одной рукой, введенной во влагалище, а другой - через переднюю брюшную стенку называется	А) ректальное исследование Б) осмотр в зеркалах В) бимануальное исследование Г) пальпация живота	В	1.з11
Метронидазол (Трихопол) применяется для лечения инфекций, вызванных	А) вирусами герпеса Б) простейшими В) кандидами (грибками) Г) кишечной палочкой	Б	2.з3
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи – это	А) заболевания микробного происхождения, поражающие	В	5.з13

	больного в ходе посещения лечебного учреждения Б) заболевания инфекционного характера, выявленные у больного на момент его поступления в стационар В) инфекционные заболевания, возникновение которых связано с оказанием любой медицинской помощи в условиях медицинских учреждений Г) инфекционные заболевания, передающиеся воздушно-капельным путем		
К работе с медицинскими отходами допускаются лица	А) старше 16 лет Б) старше 18 лет, прошедшие предварительный инструктаж и иммунизированные против гепатита В В) независимо от возраста, при наличии медицинской книжки Г) со средним или высшим медицинским образованием	Б	5.з13
Для лечения кандидозного вульвовагинита применяются	А) интерфероны Б) противогрибковые препараты В) антигистаминные препараты Г) сульфаниламиды	Б	2.з2, 2.з3
Полное уничтожение микроорганизмов и их спор на медицинских изделиях и белье достигается при	А) дезинфекции Б) предстерилизационной очистке В) дезинсекции Г) стерилизации	Г	5.з13
Инструмент, который используется акушеркой для взятия мазка на онкоцитологию	А) ватная палочка Б) цитощетка В) пинцет Г) корнцанг	Б	1.з10
Уровень многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, к которому относится соблюдение принципа индивидуальной изоляции при постановке периферического внутривенного катетера	А) первичная профилактика Б) вторичная профилактика В) третичная профилактика Г) санитарно-просветительная работа	А	5.з13
В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение	А) 20 суток Б) 7 суток В) 6 часов Г) 24 часов	А	5.з13
«Стандарт медицинской помощи» - это	А) перечень платных услуг, оказываемых в клинике Б) усредненные показатели работы медицинского учреждения за год	В	1.з1, 2.з1

	В) перечень необходимых лекарств, медицинских изделий и иных компонентов, назначаемых пациенту при конкретном заболевании Г) график работы врачебного персонала		
На какую группу мышц прежде всего направлена стандартная программа медицинской реабилитации у женщины с опущением стенок влагалища I степени после родов	А) Мышцы брюшного пресса Б) Мышцы тазового дна В) Мышцы спины Г) Межреберные мышцы и диафрагма	Б	4.з5, 4.з7
Какая мера наиболее эффективна для первичной профилактики гестационного сахарного диабета у беременной с ожирением (ИМТ > 30)	А) Исключение всех углеводов из рациона на весь период беременности Б) Отказ от сахара и всех сладких продуктов без коррекции физической активности В) Контроль гликемического индекса пищи и регулярная дозированная физическая нагрузка Г) Ежедневное измерение уровня глюкозы в крови натощак и перед сном	В	5.з2
Отделение, переводу в которое подлежит роженица при повышении температуры тела в родах до 38°С и выше (при трехкратном измерении через каждый час)	А) физиологическое Б) обсервационное В) гинекологическое Г) патологии беременности	Б	3.з1, 3.з21
При физиологическом течении беременности акушерка в женской консультации осуществляет	а) назначение гормональной терапии для сохранения беременности б) контроль артериального давления, веса, отеков и белка в моче в) проведение ультразвукового исследования плода г) назначение антибиотиков для санации влагалища	Б	1.з6
Положение, которое необходимо придать пациентке при развитии приступа эклампсии	А) лежа на левом боку Б) лежа на животе В) сидя на корточках Г) сидя на стуле	А	1.з7, 3.з34
Изменение формы матки является __ признаком беременности	А) сомнительным субъективным Б) сомнительным объективным В) достоверным Г) вероятным	Г	1.з13, 1.з15

При головном предлежании сердцебиение плода лучше всего прослушивается	А) выше пупка Б) на уровне пупка В) ниже пупка Г) на уровне лона	В	3.з6, 3.з8
Стерильная пеленка, которой обтирают ребенка сразу после рождения, должна быть	А) прохладной сухой Б) теплой сухой В) теплой влажной Г) прохладной влажной	Б	3.з29, 3.з30
Условием к началу оказания в родах ручного пособия по методу Н.А. Цовьянова является	А) прорезывание ягодиц Б) врезывание ягодиц В) прорезывание головки Г) рождение плода до пупка	А	3.з2, 3.з16, 3.з17
Анатомически узкий таз при сужении всех прямых размеров таза называют	А) простой плоский Б) плоскорахитический В) общеравномерносуженный Г) поперечносуженный	А	1.з4
Регулярные схватки через 10 минут в самопроизвольных родах являются объективным признаком	А) начала первого периода Б) рождения последа В) конца первого периода Г) рождения ребенка	А	3.з13, 3.з14
Срок беременности, при котором роды считают своевременными, составляет _____ недель	А) 37-43 Б) 35-37 В) 37-41 Г) 34-37	В	1.з13, 1.з15
Самопроизвольный выкидыш (самопроизвольный аборт) при полном изгнании плодного яйца из полости матки называют	А) угрожающий Б) начавшийся В) неполный Г) полный	Г	1.з8, 1.з14
Периодичность исследования артериального давления у роженицы в первом периоде самопроизвольных родов составляет каждые __час (а)	А) 6 Б) 5 В) 1 Г) 4	В	2.з2, 2.з7, 3.з5
Объем кровопотери в родах, который считается патологическим и требует активных мероприятий по его остановке	А) 200 мл Б) 300 мл В) Более 500 мл Г) 0,5% от массы тела роженицы	В	3.з25, 3.з34
Осложнение, возникающее в третьем периоде родов при нарушении отделения плаценты и отсутствии признаков ее отделения	А) разрыв шейки матки Б) истинное приращение плаценты В) гипотоническое кровотечение Г) эмболия околоплодными водами	Б	3.з21, 3.з23, 3.з33
Симптом, характерный для начавшегося разрыва матки	А) повышение артериального давления Б) кровяные выделения из половых путей В) четкие контуры матки при пальпации Г) учащение мочеиспускания	Б	3.з34

Состояние, при котором плод лишен пространства для переворота в головное предлежание, что также является причиной неправильного положения	А) крупный плод Б) маловодие В) многоводие Г) гипотрофия плода	Б	3.з3, 3.з6, 3.з7
Гравиметрический метод определения объема кровопотери основан на	А) визуальном сравнении с эталонными образцами Б) взвешивании пропитанных кровью материалов и вычитании их сухого веса В) измерении концентрации гемоглобина в собранной крови Г) определении гематокрита	Б	3.з26
Заболевание, входящее в стандартный неонатальный скрининг, проводимый всем новорожденным в родильном доме	А) тиреотоксикоз Б) врожденный гипотиреоз В) сахарный диабет 1 типа Г) рахит	Б	3.з29
Прибавка массы тела в первой половине беременности составляет __ грамм в неделю	А) 400-500 Б) 200-300 В) 100-200 Г) 800-900	Б	3.з3
Первый и главный принцип психологически грамотного консультирования по грудному вскармливанию	А) предоставление готовых решений и инструкций Б) демонстрация собственного успешного опыта грудного вскармливания В) установление доверительного контакта и эмпатическое выслушивание Г) запугивание последствиями отказа от грудного вскармливания	В	5.з6
Наиболее частым видом внематочной беременности является	А) яичниковая Б) трубная В) брюшная Г) в рудиментарном роге	Б	1.з14
Предлежание плода, при котором точкой фиксации является граница волосистой части лба, называется	А) передним видом затылочного предлежания Б) переднеголовным В) лицевым Г) задним видом затылочного предлежания	Г	3.з8
Здорового новорожденного следует прикладывать к груди	А) в первые 30 минут после рождения Б) через 3 часа после рождения В) через 12 часов после рождения Г) на вторые сутки после рождения	А	3.з31, 5.з5
Длительность наблюдения за роженицей в раннем послеродовом периоде самопроизвольных родов	А) 2 Б) 4 В) 1 Г) 3	А	3.з27

в родильном зале составляет ___ час (а)			
Во втором периоде самопроизвольных родов после каждой потуги обязательно проводят	А) выслушивание сердцебиения плода Б) катетеризацию мочевого пузыря В) исследование частоты дыхания Г) измерение температуры тела	А	3.з2, 3.з5
Аменорея – это	А) нарушение менструального цикла Б) отсутствие менструации более 6 месяцев В) обильные месячные Г) скудные месячные	Б	1.з4
Монотонная гипотермическая кривая базальной температуры характерна для	А) ановуляторного менструального цикла Б) двухфазного менструального цикла В) двухфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы на 5 дней Г) персистенции фолликула	А	1.з8, 1.з9
Противопоказанием к диагностическому выскабливанию полости матки является	А) маточное кровотечение Б) миома матки В) возраст старше 55 лет Г) эндометрит	Г	1.з9
Метод контрацепции, который относится к группе высокоэффективных и является необратимым	А) комбинированные оральные контрацептивы Б) презерватив В) хирургическая стерилизация Г) календарный метод	В	5.з9
Оптимальным средством защиты от заболеваний, передающихся половым путем, является	А) внутриматочная спираль Б) презерватив В) гормональная контрацепция Г) прерванный половой акт	Б	5.з2, 5.з9
Осмотр с помощью зеркал проводят для выявления патологии	А) яичников Б) влагалища, шейки матки В) мочевого пузыря, прямой кишки Г) матки, маточных труб	Б	1.з2, 1.з6
Ректо-вагинальное исследование проводят обязательно при	А) вульвите Б) раке шейки матки В) кольпите Г) бартолините	Б	1.з2, 1.з6
При подготовке пациентки к плановому гинекологическому осмотру в смотровом кабинете акушерка должна	А) сделать очистительную клизму Б) предложить пациентке опорожнить мочевой пузырь В) провести гигиенический душ с применением антисептиков Г) дать выпить 0,5 литра воды для наполнения мочевого пузыря	Б	1.з6

Для какого исследования акушерка должна подготовить предметное стекло и зафиксировать мазок 96% спиртом (или спреем) для отправки в лабораторию	А) для онкоцитологического исследования Б) для бактериологического посева В) для определения степени чистоты Г) для ПЦР-диагностики	А	1.з9, 1.з10
Метод лабораторной диагностики, который акушерка выполняет самостоятельно для подтверждения воспалительного процесса	А) ультразвуковое исследование органов малого таза Б) взятие мазка на степень чистоты и подготовка к отправке в лабораторию В) общий анализ крови Г) гистероскопия	Б	1.з9, 1.з10
Для определения проходимости маточных труб применяют	А) пункцию брюшной полости через задний свод влагалища Б) диагностическое выскабливание полости матки В) гистеросальпингографию Г) кольпоскопию	В	1.з9
Предраковым заболеванием наружных половых органов является	А) миома Б) фиброма В) крауроз Г) бартолинит	В	2.з8
Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводят	А) 1 раз в 2 года Б) 2 раза в год В) 1 раз в год Г) каждые 3 месяца	Г	5.з11, 5.з12
Для выявления рака эндометрия необходимо произвести	А) лапароскопию Б) пункцию заднего свода В) диагностическое выскабливание полости матки с гистологическим исследованием Г) кольпоскопию	В	1.з9, 2.з8
Проба Шиллера проводится с целью выявления	А) патологии шейки матки Б) патологии эндометрия В) воспалительного процесса придатков матки Г) посткоагуляционных эндометриоидных очагов на шейке матки	А	1.з9, 2.з8
Под термином «овуляция» понимается	А) оплодотворение яйцеклетки Б) образование яйцеклетки В) захват яйцеклетки фимбриями труб Г) разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость	Г	1.з4
Симптомом рака шейки матки на ранних стадиях может быть	А) боль в животе Б) нарушение мочеиспускания В) контактные кровотечения Г) гематурия	В	1.з8, 1.з15

Симптом нарушенной внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы характеризуется	А) внезапным приступом болей в животе Б) кровотечением из половых путей В) гипертермией Г) затруднением мочеиспускания	А	1.з8, 1.з22
Бесплодие называется вторичным, если	А) первая беременность закончилась абортом Б) имеется 2 причины бесплодия В) в анамнезе были беременности, независимо от их исхода Г) возраст женщины 35 лет и старше	В	1.з8, 1.з15
Инструмент, используемый при выскабливании полости матки, называется	А) кюретка Б) расширитель Гегара В) маточный зонд Г) пулевые щипцы	А	1.з9, 2.з8
Противопоказанием к приему комбинированных оральных контрацептивов является	А) тромбоэмболические состояния Б) миопия лёгкой степени В) обильные и продолжительные менструации Г) аборты в анамнезе	А	2.з3
Влагалищная часть шейки матки у нерожавшей женщины имеет форму	А) коническую Б) цилиндрическую В) бочковидную Г) грушевидную	А	1.з4
Бимануальное исследование применяют для выяснения состояния	А) наружных половых органов Б) шейки матки В) матки, маточных труб, яичников Г) мочевого пузыря, прямой кишки	В	1.з6
Контактные кровотечения характерны для	А) рака шейки матки ранних стадий Б) нормальной беременности В) нормальной менопаузы Г) лейкоплакии шейки матки	А	1.з8
Наиболее частой причиной внематочной беременности является	А) генитальный инфантилизм Б) аборт в анамнезе В) сальпингоофорит Г) положение матки антефлексио	В	1.з8, 1.з15
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская помощь в экстренной форме оказывается	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	Б	7.з1

	В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента		
В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	7.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	7.з1, 7.з4
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	7.з4
При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	7.з1, 7.з4, 7.з5
При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	7.з6

При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий	А	7.з7, 7.з8
Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	7.з9
Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция	Б	7.з7, 7.з8, 7.з10
Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости дыхательных путей является	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	7.з11
Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	7.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	7.з13
При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри	Б	7.з14

	Г) наложить тугую давящую повязку		
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента	А	7.з15
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	7.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	7.з17
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	7.з8, 7.з18
С какой частотой должна проводиться компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца ___ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	7.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением на травму позвоночника предпочтительным является	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	7.з15
Для геморрагического шока характерны	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота	А	7.з2

	Г) брадикардия, артериальное давление не изменено		
Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	7.з4
При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе является	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	7.з14
Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	7.з17
Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	7.з2
При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	7.з10

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В медицинскую организацию поступил письменный запрос от работодателя о состоянии здоровья пациента К. для решения вопроса о допуске к работе с вредными условиями труда. Пациент К. не давал письменного согласия на предоставление сведений о своем здоровье. В ходе внутреннего контроля выявлено, что журнал учета выдачи листков нетрудоспособности хранится на рабочем столе в открытом доступе. В организации проходит практику студент, который в отсутствие сотрудников заходит в кабинет и просматривает медицинские документы.

Задания

4. Определите порядок предоставления сведений о пациенте работодателю.
5. Какие меры вы предпримете в отношении студента?
6. Предложите мероприятия по обеспечению внутреннего контроля за сохранностью персональных данных и врачебной тайны.

Эталоны ответов

1. Порядок предоставления сведений работодателю: проверить наличие письменного согласия пациента на предоставление сведений; при отсутствии согласия направить работодателю письменный отказ с обоснованием; при наличии согласия предоставить только те сведения, которые необходимы для решения вопроса о допуске к работе (в рамках медицинского заключения); соблюдать требования Федерального закона № 323-ФЗ и № 152-ФЗ.

2. Меры в отношении студента: провести разъяснительную беседу о соблюдении медицинской тайны; ограничить доступ студента к документам; проинструктировать о правилах работы с медицинской документацией; доложить руководителю практики о нарушении.

3. Мероприятия по внутреннему контролю: провести инструктаж персонала по соблюдению медицинской тайны; назначить ответственных лиц за хранение документов; обеспечить хранение документации в запираемых шкафах или сейфах; организовать регулярные проверки соблюдения порядка доступа; проводить служебные расследования при нарушениях.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.у4.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Проводится патронаж новорожденного на 5-й день жизни. Ребёнок от первой беременности, доношенный, родился с массой 3400 г, выписан из роддома на 3-й сутки. На момент осмотра: пупочная ранка чистая, сухая, физиологическая желтуха слабой степени, сосёт активно, масса тела 3380 г. Мать 22 лет жалуется на беспокойство ребёнка, трудности с грудным вскармливанием (трещины сосков), тревогу о своём здоровье и просит посоветовать метод контрацепции. Семья проживает в отдельном доме с печным отоплением, вода из колодца. Медицинская документация на ребёнка ведётся в бумажном виде (электронный документооборот не внедрён).

Задания

4. Опишите объем и порядок осмотра новорожденного при первичном патронаже.

5. Какие рекомендации по уходу за ребенком и грудному вскармливанию необходимо дать матери?

6. Проведите консультацию по планированию семьи для данной женщины. Какие методы контрацепции возможны в послеродовом периоде?

Эталоны ответов

4. Объем и порядок осмотра новорожденного: Провести внешний осмотр: оценка кожных покровов (цвет, сыпь, желтуха), слизистых оболочек, пупочной ранки (состояние, отделяемое). Оценить мышечный тонус и физиологические рефлексы новорожденного. Провести аускультацию лёгких и сердца. Выполнить пальпацию живота (оценка размеров печени, селезёнки, характера стула). Оценить характер и частоту стула и мочеиспусканий. Провести взвешивание, измерение роста, оценку динамики массы тела с учётом физиологической убыли. Оценить состояние матери, условия проживания (печное отопление, водоснабжение — дать рекомендации по безопасности). Оценить социально-бытовые условия семьи и готовность к уходу за новорожденным. Проверить результаты неонатального скрининга и аудиологического скрининга. Определить группу здоровья и факторы риска развития заболеваний.

5. Рекомендации по уходу и грудному вскармливанию: Обучить мать технике правильного прикладывания к груди (для профилактики трещин сосков). Рекомендовать кормление «по требованию» (в ночные часы 2-3 раза). Оценить достаточность питания по динамике массы тела и количеству мочеиспусканий. Обработка пупочной ранки: 70% спиртом или бриллиантовым зелёным до полного заживления. Уход за кожей: ежедневные воздушные ванны, купание в кипячёной воде до заживления пупка. Профилактика перегрева, проветривание помещения.

Безопасное печное отопление: защитные экраны у печи, регулярное проветривание. Кипячение воды для питья и приготовления смеси (при необходимости докорма).

6. Консультация по планированию семьи: разъяснить, что наступление новой беременности возможно уже до восстановления менструаций. Методы контрацепции: барьерные (презерватив), внутриматочная спираль (вводится через 6–8 недель после родов), гормональные контрацептивы (разрешенные при грудном вскармливании). Рекомендовать плановую явку к акушеру-гинекологу в женскую консультацию через 1,5–2 месяца.

Коды результатов обучения: 3.з29, 3.з32, 5.з2, 5.з5, 5.з9.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка женской консультации проводит приём беременной женщины 28 лет (срок — 32 недели). Женщина пришла на плановый осмотр без партнёра. В ходе беседы она заметно нервничает, отвечает односложно, избегает зрительного контакта. Акушерка задаёт стандартные вопросы о самочувствии, шевелениях плода, отёках — пациентка отвечает: «Всё нормально», но при этом сжимает пальцы, вздыхает и периодически вытирает слёзы. В карте указано, что беременность протекает без осложнений, женщина состоит на учёте с 9 недель, скрининги в норме.

В кабинете также находится студентка-практикантка, которая делает записи и наблюдает за работой акушерки. Пациентка несколько раз бросает на студентку насторожённые взгляды и просит: «Может, она выйдет? Мне неловко».

Задания

1. Опишите действия акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Акушерка должна сначала предложить практикантке временно покинуть кабинет, чтобы снять дискомфорт пациентки. Затем, говоря спокойным и доброжелательным тоном, проявить эмпатию — дать женщине понять, что её переживания нормальны и она в безопасности. Важно аккуратно выяснить, что именно тревожит пациентку, не торопить с ответами и создать доверительную атмосферу. После этого следует зафиксировать все сведения в документации и при необходимости сообщить о ситуации врачу, а также обеспечить пациентке комфортное ожидание, сопроводив её короткими и понятными пояснениями.

Коды результатов обучения: 1.з23, 5.з3, 6.з6.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка в родовом блоке завершила оказание помощи в родах. В процессе работы образовались следующие отходы: использованные перчатки, пелёнка с биологическими загрязнениями, одноразовый пластиковый лоток, пустой флакон из-под лекарственного средства, а также шприц.

Задание

1. Распределите перечисленные отходы по классам.

Эталоны ответов

1. Использованные перчатки - класс Б (эпидемиологически опасные отходы, контактировали с биологическими жидкостями). Пелёнка с биологическими загрязнениями - класс Б (контактировала с биологическими жидкостями). Одноразовый пластиковый лоток - класс Б (одноразовое изделие, контактировавшее с биологическими жидкостями). Пустой флакон от лекарственного средства - класс А. Шприц - класс Б, игла - непрокалываемый контейнер для сбора медицинских отходов класса Б (острый колющий инструмент).

Коды результатов обучения: 5.з13, 6.з3.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Акушерка проводит патронаж на дому у беременной женщины 24 лет (срок — 20 недель). Женщина работает в офисе, ведёт малоподвижный образ жизни, питается нерегулярно (часто перекусывает фастфудом), пьёт 1–2 чашки кофе в день. Курение и употребление алкоголя отрицает. Жалоб не предъявляет, анализы в пределах нормы. Пациентка говорит: «Я вроде ничего плохого не делаю, зачем мне какие-то правила? Главное — не пить и не курить».

Задание

1. Проведите краткую профилактическую беседу по формированию мотивации к здоровому образу жизни.

Эталоны ответов

1. Вы уже делаете очень важное — не курите и не пьёте алкоголь, это большая поддержка для малыша. При этом есть несколько простых шагов, которые тоже заметно помогут. Фастфуд даёт быструю сытость, но в нём мало полезных веществ для ребёнка. Попробуйте заменять такой перекус на что-то простое: например, йогурт с фруктами. При сидячей работе даже 20–30 минут спокойной ходьбы в день улучшают кровообращение и помогают организму легче справляться с нагрузками. Лучше ограничиться одной чашкой кофе в день: большее количество может влиять на кровоток в плаценте. Если хочется сохранить привычный ритуал, одну чашку можно заменить на цикорий, какао на молоке или травяной чай без тонизирующих трав — но сначала обсудите выбор с врачом.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з2, 5.з7.

Задача 6

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

На 7-е сутки после родов родильница, 32 лет, предъявляет жалобы акушерке смотрового кабинета на боли внизу живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 39°С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа.

Анамнез: одни роды, 2 медицинских искусственных аборта, хронический пиелонефрит.

При осмотре: матка на 4 см ниже пупка, болезненная при пальпации, из половых путей гноевидно-кровянистые выделения с неприятным запахом. Молочные железы умеренно нагрубевшие, безболезненные.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки смотрового кабинета в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: послеродовой эндометрит. Диагноз устанавливается на основании совокупности данных: лихорадка, болезненность матки, тазовая и параметральная боль, гноевидно-кровянистые выделения, субинволюция матки; из анамнеза: проведение ручного отделения плаценты, наличие двух медицинских абортов в анамнезе, хронический пиелонефрит; неспецифические симптомы: озноб, головная боль.

2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Лабораторные исследования: общий (клинический) анализ крови с исследованием уровня лейкоцитов в крови, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, микробиологическое (культуральное) исследование гнойного отделяемого с целью идентификации возбудителей, количественной оценки микробной обсемененности и определения чувствительности к антибактериальным препаратам.

Антибактериальная терапия антибактериальными препаратами системного действия.

3. Сообщить врачу о полученных данных, зафиксировать их в медицинской документации.

Провести подготовку пациентки к осмотру на гинекологическом кресле (помочь раздеться, подготовить стерильные инструменты для осмотра шейки матки в зеркалах и взятия мазков).

Оформить направление на госпитализацию и обеспечить транспортировку пациентки в стационар.

Коды результатов обучения: 1.з16, 1.з24, 1.у9, 2.з3, 2.з8, 3.з1, 3.з2, 3.з27, 3.з34, 3.у13, 6.з1, 6.з5.

Задача 7

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Пациентка обратилась к акушерке фельдшерско-акушерского пункта с жалобами на сильные схваткообразные боли внизу живота и значительное кровотечение из половых путей. Состоит в женской консультации на учете по беременности. Срок беременности 12-13 недель.

Матка увеличена до 8-9 недель беременности, канал шейки матки раскрыт, в нём определяется нижний полюс плодного яйца.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки ФАП в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: самопроизвольный аборт (выкидыш в ходу). Диагноз устанавливается на основании данных: схваткообразные боли, кровотечение из половых путей, определение нижнего полюса плодного яйца в раскрытом канале шейки матки.

2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Визуальный осмотр терапевтический, термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки, пальпация и перкуссия брюшной стенки.

Осмотр шейки матки в зеркалах с целью оценки состояния влагалищной порции шейки матки, интенсивности кровотечения, наличия во влагалище частей плодного яйца. Оценивается объем и характер выделений.

Ультразвуковое исследование матки и придатков.

Для остановки кровотечения и удаления остатков плодного яйца необходима вакуум-аспирация или инструментальное выскабливание полости матки. Полученный материал направляется на патолого-анатомическое исследование для верификации диагноза.

При значительном кровотечении проводится инфузионная терапия для восполнения объема циркулирующей крови. С целью профилактики инфекционных осложнений назначается антибактериальная терапия.

3. В экстренном порядке вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки. Осмотр шейки матки в зеркалах с целью оценки состояния влагалищной порции шейки матки, интенсивности кровотечения, наличия во влагалище частей плодного яйца. Оценивается объем и характер выделений.

Подготовить пациентку к транспортировке в стационар.

Пациентка транспортируется на носилках в положении лежа с приподнятым ножным концом. Госпитализация осуществляется в ближайший акушерско-гинекологический стационар (перинатальный центр).

Передать врачу скорой помощи обменную карту и прочую медицинскую документацию пациентки.

Коды результатов обучения: 1.з16, 1.з24, 1.у9, 3.з1, 3.з2, 3.з5, 3.з25, 3.з27, 3.з24, 3.у13, 3.у14, 3.у18, 3.у25, 6.з1, 6.з5.

Задача 8

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

В женскую консультацию обратилась пациентка 23 лет. Жалобы на задержку менструации на два месяца, тошноту, рвоту до 6-7 раз в сутки, слабость, снижение работоспособности. В анамнезе 1 искусственный аборт.

Объективно: рост 166 см, вес 54 кг. Кожа сухая, чистая, бледная. Пульс 86 ударов в 1 минуту, АД 95/60 мм ртутного столба. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка матки цилиндрическая, зев закрыт. Матка увеличена до 7–8 недель беременности, тестоватой консистенции, безболезненная. Придатки матки не увеличены. В зеркалах: шейка матки визуально не изменена. Бели молочного цвета.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите действия акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Беременность 7–8 недель; рвота беременных средней степени тяжести. Обоснование: наличие задержки менструации на 2 месяца, увеличение матки до 7–8 недель беременности, тестоватая консистенция матки, закрытый зев шейки матки; жалобы на тошноту и рвоту до 6–7 раз в сутки; слабость, снижение работоспособности, обложенность языка белым налетом, болезненность в эпигастрии.

2. Уточнить дату последней менструации, установить предполагаемый срок беременности, особенности течения предыдущей, наличие хронических заболеваний.

Измерение артериального давления на периферических артериях, частоты дыхания, исследование пульса, произвести термометрию общую, пульсоксиметрию, рассчитать ИМТ, оценить тургор кожи, состояние слизистых, признаки обезвоживания, тонус мышц, функции ЖКТ (наличие регулярного стула). Пальпация живота. Бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах.

Информировать врача акушера-гинеколога женской консультации о выявленных симптомах. При подтверждении врачом диагноза «рвота беременных средней степени» и наличии ацетонурии показана госпитализация в гинекологический стационар.

Акушерка оформляет направление на госпитализацию, даёт пациентке обменную карту, объясняет необходимость стационарного лечения для предотвращения развития тяжёлой формы токсикоза и обезвоживания.

Провести консультирование по вопросам питания и образа жизни, профилактики (соблюдение диеты (частое дробное питание, маленькими порциями мягкой и сухой пищи, а также исключение острой, копченой, жирной, грубой, горячей пищи), режима труда и отдыха, отказ от вредных привычек, перегрева, влажности, резкого света, запаха).

Зафиксировать все жалобы, объективные данные и выполненные назначения в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з5, 1.з6, 1.з7, 1.з8, 1.з9, 1.з11, 1.з13, 1.з15, 1.з16, 1.з17, 1.з20, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у20, 2.з4, 5.з1, 5.з2, 5.з3, 6.з1, 6.з5.

Задача 9

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

К акушерке фельдшерско-акушерского пункта обратилась беременная, 24 года, с жалобами на тянущие боли внизу живота, в области поясницы. Появились 2 дня назад, после физической нагрузки.

В анамнезе: менструальная функция без особенностей. Последняя менструация 4 месяца назад. Данная беременность первая, желанная. Соматически здорова. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: кожные покровы обычной окраски. Пульс 76 в мин., ритмичный. АД - 110/70 мм рт. ст., со стороны внутренних органов без особенностей. Матка легко возбудима, безболезненна, дно на 1 поперечный палец ниже середины расстояния между пупком и лобком.

Осмотр в зеркалах: Влагалище цианотично. Шейка коническая, чистая, наружный зев закрыт.

Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка матки сформирована, зев закрыт. Тело матки увеличено до 15-16 недель, матка возбудима. Выделения слизистые.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: беременность 15-16 недель; угрожающий самопроизвольный выкидыш, что подтверждается болями внизу живота и поясничной области, повышенной возбудимостью матки.
2. Пациентка подлежит госпитализации в акушерско-гинекологический стационар.

Визуальный осмотр терапевтический, термометрия общая, измерение частоты сердцебиения, измерение частоты дыхания, измерение артериального давления на периферических артериях с целью оценки общего состояния пациентки. Пальпация и перкуссия брюшной стенки. Осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное влагалищное исследование.

Ультразвуковое исследование матки и придатков.

Пациентке с угрожающим выкидышем рекомендован лечебно-охранительный режим (ограничение физической нагрузки, правильный режим сна и бодрствования, ограничение половой жизни) с целью сохранения беременности.

Пациентке с угрожающим выкидышем рекомендовано назначить дидрогестерон или препараты прогестерона с целью сохранения беременности.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з14, 1.з15, 1.з16, 1.з20, 1.з22, 1.з24, 1.у2, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у18, 1.у19, 1.у20, 1.у22, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.у2, 2.у3, 5.з1, 5.з2, 5.у2.

Задача 10

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Первородящая 18 лет. Беременность доношенная. Регулярная родовая деятельность продолжается 6 часов. Схватки по 40-35 сек., умеренной силы и болезненности, 3 схватки за 10 минут. Воды целы. Положение плода продольное; предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 в мин., слева ниже пупка. ВДМ 40, ОЖ 103 см. Размеры таза: 25-28-30-20 см.

Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, края маточного зева тонкие, растяжимые, открытие 4-5 см. Плодные оболочки целы. Предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз, малый родничок слева у лона. Емкость таза удовлетворительная.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику действий акушерки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Первый период срочных родов. Начало активной фазы. Затылочное предлежание плода, первая позиция, передний вид. Обоснование: Шейка матки сглажена, открытие маточного зева составляет 4–5 см, что соответствует началу активной фазы первого периода родов; предлежит головка, прижатая ко входу в малый таз, малый родничок определяется слева у лона, что характерно для первой позиции и переднего вида.

2. С начала активной фазы первого периода родов (с открытия 4 см) заполнить партограмму. В ней акушерка фиксирует ЧСС плода, пульс, АД, температуру (каждые 60 минут), тонус матки, частоту, силу и продолжительность схваток, характер выделений и диурез.

Наблюдение за состоянием роженицы: психоэмоциональная поддержка, помощь роженице в освоении правильной техники дыхания, самомассажа, релаксации во время родов, контроль наполнения мочевого пузыря (опорожнять каждые 2-3 часа во избежание слабости родовой деятельности).

Оценка родовой деятельности: контролировать тонус, регулярность, длительность и интенсивность схваток. Фиксировать их на партограмме в течение 10 минут.

Наблюдение за состоянием плода: аускультация плода (проводить после схватки в течение 1 минуты).

Влагалищное исследование проводить каждые 4 часа в активную фазу для динамической оценки раскрытия шейки матки, состояния и целости плодного пузыря, характера выделений, а также для уточнения положения швов и родничков на головке плода.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з5, 3.з6, 3.з8, 3.з14, 3.з16, 3.у2, 3.у3, 3.у5, 3.у6, 3.у9, 3.у18, 3.у19, 3.у20, 3.у25, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Задача 11

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

К акушерке смотрового кабинета обратилась на прием пациентка, 38 лет, для консультации по вопросам контрацепции. В анамнезе: беременности – 7; роды – 2; выкидыш – 1; аборт – 4. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Ожирение четвертой степени, гипертоническая болезнь второй степени.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите действия акушерки смотрового кабинета в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Потребность в подборе контрацепции на фоне экстрагенитальной патологии высокого риска. Обоснование: ожирение IV степени, гипертоническая болезнь II стадии, варикозное расширение вен нижних конечностей.

2. Провести целенаправленный опрос для уточнения анамнеза жизни и гинекологического анамнеза (регулярность цикла, наличие межменструальных выделений, характер менструаций). Уточнить, принимает ли пациентка гипотензивную и другую терапию постоянно. Провести измерение артериального давления на обеих руках и пульса; измерить рост и вес пациентки для расчёта индекса массы тела (ИМТ).

Проинформировать пациентку о том, что комбинированные оральные контрацептивы (КОК), пластырь и влагалищное кольцо не рекомендуются при ожирении IV степени в сочетании с артериальной гипертензией.

Проинформировать пациентку о современных контрацептивных средствах, разрешённых при данной патологии. Оптимальными вариантами считаются: внутриматочные системы (ВМС), включая гормональные (ЛНГ-ВМС) и медные (Cu-IUD), так как они обладают локальным действием и минимальной тромбогенной нагрузкой; барьерные методы (презервативы) как самостоятельная контрацепция или как дополнение для профилактики ИППП. При окончательном отказе от репродуктивной функции информировать о возможности хирургической стерилизации.

После доврачебного осмотра акушерка оформляет направление на консультацию к врачу-акушеру-гинекологу.

При выборе внутриматочной спирали (ВМС) акушерка готовит стандартный набор для гинекологического осмотра и бактериоскопию мазков на флору.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у10, 5.з1, 5.з2, 5.з9, 5.у2.

Задача 12

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

На профилактическом осмотре акушерка фельдшерско-акушерского пункта обнаружила у пациентки, 36 лет, образование в верхненаружном квадранте правой молочной железы. Образование овоидной формы, с гладкой поверхностью, не спаяно с подлежащими тканями, безболезненное. Кожа молочной железы не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.
3. Назовите действия акушерки ФАП в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Фиброаденома правой молочной железы. Обоснование: овоидная форма, гладкая поверхность, отсутствие спаянности с подлежащими тканями, безболезненность, отсутствие изменений кожи, неизмененные регионарные лимфатические узлы.

2. Направление к врачу-маммологу или онкологу женской консультации или специализированного центра.

Инструментальная диагностика: УЗИ молочных желез, маммография.

Биопсия (при необходимости): тонкоигольная аспирационная биопсия под УЗИ-контролем с цитологическим исследованием для подтверждения доброкачественности.

Диспансерное наблюдение: При подтверждении фиброаденомы малых размеров (до 2–3 см) – динамическое наблюдение с УЗИ каждые 6–12 месяцев. При быстром росте, боли или размерах более 3 см – хирургическое удаление.

3. Сбор анамнеза и осмотр: уточнить жалобы; осмотреть кожу железы, сосок, ареолу.

Выдать направление к врачу-акушеру-гинекологу или врачу-маммологу женской консультации для уточнения диагноза.

Провести беседу и показать технику самообследования молочных желез.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з8, 1.з15, 1.з16, 1.з17, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у10, 1.у12, 1.у19, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з8, 2.у3, 5.з10, 5.з11, 5.з12, 5.у4, 5.у7.

Задача 13

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 18 лет, обратилась с жалобами к акушерке фельдшерско-акушерского пункта на боли внизу живота, повышение температуры тела до 37,5°С, гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании. Менструальная функция без особенностей. Половая жизнь с 17 лет, от беременности не предохраняется, беременностей не было.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 96 уд/мин, ритмичный; живот не вздут, при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах. Гинекологический статус: шейка матки инфильтрирована, отёчна, с обширной эрозией, из цервикального канала обильные слизисто-гнойные выделения. Матка в AVF, нормальных размеров, болезненная при пальпации, придатки матки с обеих сторон утолщены, болезненны, своды глубокие.

При бактериоскопическом исследовании мазков из уретры и канала шейки матки обнаружены гонококки.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: гонококковая инфекция. Обоснование: результаты бактериоскопического исследования; гнойные выделения из половых путей, рези при мочеиспускании; шейка матки инфильтрирована, отёчна, с обширной эрозией, из цервикального канала обильные слизисто-гнойные выделения, матка болезненна при пальпации; лихорадка, боли внизу живота; отсутствие барьерной контрацепции.

2. Проводится осмотр кожных покровов наружных половых органов и аногенитальной области, видимых слизистых оболочек наружных половых органов и уретры, оценивается наличие свободных выделений и их характер, проводится пальпация уретры, а также регионарных лимфатических узлов. Осмотр слизистых оболочек влагалища и осмотр шейки матки в зеркалах; оценка выделений в заднем и задне-боковых сводах влагалища, выделений из цервикального канала; бимануальное влагалищное исследование.

Бактериоскопическое исследование.

Антибактериальная терапия антибактериальными препаратами системного действия.

Контрольные бактериоскопические и (или) ПЦР-исследования через 7-14 дней после окончания лечения, затем через 1 месяц.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.у2, 2.у3.

Задача 14

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 50 лет, доставлена бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей, обильное, в течение трех недель, слабость, вялость, головокружение.

Из истории болезни: менструальный цикл нарушен в течение трех лет. Задержки менструаций до 2-3-х месяцев с последующими умеренными кровянистыми выделениями из половых путей. Пациентка к гинекологу не обращалась.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Диагноз: аномальное маточное кровотечение (АМК) в перименопаузе. Обоснование: возраст 50 лет соответствует перименопаузе, нарушение менструального цикла в течение трех лет (задержки до 2–3 месяцев), трехнедельное обильное кровотечение, сопровождающееся симптомами анемии.

2. Пациентка подлежит госпитализации в гинекологический стационар.

Сбор гинекологического и репродуктивного анамнеза, физикальное обследование по стандартным принципам пропедевтики, проведение осмотра шейки матки в зеркалах и бимануального влагалищного исследования с целью выявления причины кровотечения. Рекомендуется получить информацию у пациентки о приеме лекарственных препаратов с целью исключения ятрогенной причины кровотечения.

Исследование уровня хорионического гонадотропина в крови, общий (клинический) анализ крови, коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза), исследование уровня ферритина в крови с целью уточнения причины кровотечения и диагностики анемии.

Микроскопическое исследование влагалищных мазков для исключения воспалительных заболеваний органов малого таза.

Проведение ультразвукового исследования органов малого таза комплексного (трансвагинального и трансабдоминального) для верификации диагноза.

Рекомендуется проведение патолого-анатомического исследования биопсийного материала матки (эндометрия) для верификации диагноза.

Рекомендуется использовать в качестве первой линии негормональной терапии транексамовую кислоту для снижения объема кровопотери.

Проводить гормональный гемостаз как метод остановки острого АМК при отсутствии органической патологии органов малого таза. КОК применяют в дозе не более 100 мкг/сут до остановки АМК по 1 таблетке с равными интервалами, с последующим снижением дозы до 1 таб/сут, продолжительность терапии 21 день от начала лечения. После остановки АМК рекомендовано продолжить прием КОК по контрацептивной схеме в течение последующих нескольких месяцев.

Проведение хирургического лечения при неэффективности медикаментозной терапии, противопоказаниях к ней.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з22, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у22, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.з8, 2.у2, 2.у3.

Задача 15

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка, 23 года, поступила в гинекологическое отделение по направлению женской консультации с жалобами на невозможность наступления беременности в течение двух лет.

В анамнезе: менструации с 13 лет, регулярные, безболезненные, по 2-3 дня, скудные. В браке с 20 лет. Не предохраняется. Беременность – 1, аборт – 1 (на сроке 4-5 недель) в 20 лет. Перенесенные болезни: корь, скарлатина, часто ОРЗ.

Физикальное исследование: патологии не выявлено.

Гинекологическое исследование: патологии наружных половых органов не выявлено; при осмотре в зеркалах: шейка матки коническая; слизистая оболочка без видимых изменений; выделения светлые.

Влагалищное исследование: тело матки маленькое, безболезненное, подвижное; придатки матки с обеих сторон не определяются; влагалищные своды свободные, безболезненные.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ведения пациентки в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Вторичное бесплодие. Обоснование: отсутствие наступления беременности в течение 2 лет регулярной половой жизни без контрацепции при наличии в анамнезе одной беременности, аборт на малом сроке (4-5 недель).

2. Рекомендован общий осмотр с целью диагностики нарушения развития (оценка типа телосложения, типа распределения подкожной жировой клетчатки, состояния кожных покровов и видимых слизистых, степени и типа оволосения), измерение массы тела и измерение роста с целью определения индекса массы тела, пальпация молочных желез с целью оценки степени развития и выявления заболеваний молочных желез.

Гинекологический осмотр с целью выявления или исключения гинекологических заболеваний.

Рекомендовано направить пациентку на микроскопическое исследование влагалищных мазков, молекулярно-биологическое исследование отделяемого слизистых оболочек женских половых органов на возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и определение содержания антител к тиреопероксидазе (АТ-ТПО) в крови, исследование уровня пролактина в крови на 2-5 день менструального цикла, исследование уровня фолликулостимулирующего гормона. С целью уточнения причины бесплодия рекомендовано направлять партнера пациентки на спермограмму.

Направить пациентку на УЗИ органов малого таза комплексное.

Направить пациентку на гистеросальпингографию или контрастную эхогистеросальпингоскопию с целью исключения или выявления патологии матки и маточных труб как возможной причины бесплодия.

Направить пациентку с подозрением на внутриматочную патологию по данным УЗИ на гистероскопию с целью исключения или выявления и хирургического лечения внутриматочной патологии как возможной причины бесплодия.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з15, 1.з24, 1.у1, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 2.з1, 2.з2, 2.з3, 2.у2, 2.у3.

Задача 16

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питьё. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з4, 7.з5, 7.з6, 7.з14, 7.з17, 7.у1.

Задача 17

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.
2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з13, 7.з17, 7.у1.

Задача 18

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошёл сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.
2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной

клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з7, 7.з8, 7.з9, 7.з10, 7.з16, 7.з17, 7.у1.

Задача 19

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. В зимнее время вы идёте по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперёд, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нём осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питьё при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з14, 7.з17, 7.у1.

Задача 20

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подёргивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подёргивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего на бок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з5, 7.з6, 7.з11, 7.з15, 7.з17, 7.у1.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: оказание акушерского пособия в родах в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
36.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
37.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
38.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
39.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
40.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
41.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
42.	Подготовить роженицу	Сказать	
43.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую, очки защитные медицинские	Выполнить	
44.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на родовой кровати	Сказать	
45.	Обработать наружные половые органы роженицы раствором кожного антисептика	Сказать	
46.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
47.	Подложить под ягодицы роженицы одноразовую впитывающую пеленку, на ноги надеть стерильные бахилы, не утратив стерильности своих рук	Выполнить/ Сказать	
48.	Надеть фартук медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
49.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
50.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
51.	Встать у ножного края кровати справа	Выполнить	
52.	Расположить при прорезывании головки плода ладонь левой руки на лобковом сочленении, так чтобы 4 пальца легкими движениями вниз и кзади осторожно сдерживали стремительное продвижение головки плода	Выполнить	

53.	Расположить правую руку через стерильную пеленку, прикрывающую анус, на промежности для её защиты	Выполнить	
54.	Придерживать при потугах стремительное продвижение и преждевременное разгибание головки плода, левой рукой бережно направляя ее кзади, при этом снимая ткани вульварного кольца с рождающейся головки	Выполнить	
55.	Совершать в перерывах между потугами «заём тканей», смещая ткани вульварного кольца к промежности	Выполнить	
56.	Рекомендовать женщине при рождении теменных бугров не тужиться, а глубоко и ритмично дышать ртом	Сказать	
57.	Сопровождать разгибание головки плода, бережно взяв её в области височных костей левой рукой, а правой рукой осторожно снимать ткани промежности с рождающегося личика плода	Выполнить	
58.	Расположить ладони после рождения головки плода в щёчно-височной области и бережно сопровождать наружный поворот головки	Выполнить	
59.	Осторожно направить головку плода кзади, способствуя прорезыванию переднего плечика до границы верхней и средней третей	Выполнить	
60.	Направить левой рукой головку плода кпереди, способствуя рождению заднего плечика, при этом снимая ткани промежности с рождающегося заднего плечика	Выполнить	
61.	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	
62.	Выложить новорожденного на живот матери, обсушить и укрыть тёплой пеленкой одноразовой из нетканого материала стерильной	Выполнить	
63.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
64.	Снять перчатки медицинские стерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Снять халат медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
66.	Снять фартук медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
67.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
68.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую, шапочку медицинскую одноразовую и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
69.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
70.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з8, 3.з12, 3.з13, 3.з14, 3.з16, 3.з17, 3.з18, 3.з19, 3.у1, 3.у7, 3.у11, 3.у12, 3.у16, 3.у17, 3.у18, 3.у19, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение антропометрии новорождённого (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки) в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
33.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
34.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
35.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	

36.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
37.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
38.	Подготовить весы для новорожденных (электронные)	Сказать	
39.	Подготовить столик с лучистым теплом (пеленальный столик)	Сказать	
40.	Подготовить новорожденного	Сказать	
41.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
42.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
43.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
44.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
45.	Взять сантиметровую ленту. Повернуть ребенка на бок	Выполнить	
46.	Приложить сантиметровую ленту к головке ребенка и произвести измерение длины тела до пяточного бугра. Озвучить показатель длины тела	Выполнить/ Сказать	
47.	Положить ребенка на спину. Сантиметровой лентой измерить окружность головки. Озвучить показатель окружности головки	Выполнить/ Сказать	
48.	Измерить сантиметровой лентой окружность грудной клетки ребенка. Озвучить показатель окружности грудной клетки	Выполнить/ Сказать	
49.	Положить на электронные весы пеленку одноразовую из нетканого материала стерильную. Взвесить и вновь установить весы в нулевую позицию	Выполнить	
50.	Положить ребенка на весы и определить показатель массы тела новорожденного	Выполнить/ Сказать	
51.	Положить ребенка на столик с лучистым теплом (пеленальный столик)	Выполнить	
	Завершение процедуры		
52.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
53.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
55.	Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующими салфетками	Сказать	
56.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
57.	Убрать пеленку одноразовую из нетканого материала стерильную с весов и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
58.	Обнулить весы	Выполнить	
59.	Обработать весы для новорожденных и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
60.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
61.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
62.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
64.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з7, 2.у6, 2.у7, 3.з29, 3.у24, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение определения признака Вастена в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
23.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
24.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
25.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
26.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
27.	Подготовить родовую кровать	Сказать	
28.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
29.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на родовой кровати	Сказать	
30.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
31.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Назвать условия для определения признака Вастена	Сказать	
33.	Расположить кисть правой руки с выпрямленными пальцами на лобке роженицы	Выполнить	
34.	Двигать скользящими движениями кисть кверху на предлежащую часть плода	Выполнить	
35.	Оценить признак Вастена отрицательный: передняя часть головки плода находится ниже симфиза	Выполнить/ Сказать	
36.	Оценить признак Вастена вровень: передняя часть головки плода находится на одном уровне с симфизом	Выполнить/ Сказать	
37.	Оценить признак Вастена положительный - передняя часть головки плода находится выше симфиза	Выполнить/ Сказать	
38.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
39.	Предложить или помочь пациентке встать с родовой кровати	Сказать	
	Завершение процедуры		
40.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с родовой кровати методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
41.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
42.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з4, 1.з11, 1.у6, 1.у7, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение наружных методов выделения отделившегося последа в стационарных условиях

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
25.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
26.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
27.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	

28.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
29.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
30.	Подготовить роженицу	Сказать	
31.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
32.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
33.	Надеть халат медицинский стерильный одноразовый	Выполнить	
34.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
35.	Назвать условия для наружного выделения отделившегося последа	Сказать	
36.	Бережно массировать матку через переднюю брюшную стенку и привести ее в срединное положение	Выполнить	
37.	Способ Абуладзе. Захватить обеими руками мышцы передней брюшной стенки в продольную складку и приподнять	Выполнить	
38.	Предложить женщине потужиться	Сказать	
39.	Способ Гентера. Сжать кисти обеих рук в кулаки. Расположить тыльную поверхность основных фаланг на дне матки в области трубных углов. Надавить кулаками на матку по направлению вниз к крестцу	Выполнить	
40.	Попросить женщину не тужиться	Сказать	
41.	Способ Креде-Лазаревича. Дно матки охватить правой рукой так, чтобы большой палец находился на передней стенке матки, ладонь — на дне, а 4 пальца — на задней поверхности матки. Надавливая на матку сверху вниз, добиться рождения последа	Выполнить	
42.	Попросить женщину не тужиться	Сказать	
43.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
44.	Снять перчатки медицинские стерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Снять халат медицинский стерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую, шапочку медицинскую одноразовую и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
47.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
48.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3, 3.з12, 3.з17, 3.у1, 3.у17, 3.у26, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
55.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
56.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
57.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
58.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		

59.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
60.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
61.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
62.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
63.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
64.	Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища кзади, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведен кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность	Выполнить	
65.	Расположить пальцы, введенные во влагалище, в переднем своде, шейку матки отвести кзади	Выполнить/ Сказать	
66.	Расположить левую руку на передней брюшной стенке, надавливая по направлению к полости малого таза, навстречу пальцам правой руки	Выполнить/ Сказать	
67.	Найти тело матки, сближая пальцы обеих рук, определить и оценить её положение, величину, форму, консистенцию, подвижность, болезненность	Выполнить/ Сказать	
68.	Пропальпировать и оценить придатки матки – пальцы правой руки переместить в левый, а затем в правый боковой свод, а левую руку - на соответствующую пахово-подвздошную область	Выполнить/ Сказать	
69.	Извлечь из влагалища пальцы правой руки	Выполнить	
70.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
71.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
72.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
73.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
74.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
75.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
76.	Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующими салфетками	Сказать	
77.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
78.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
79.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
80.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
81.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: выполнение взятия мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование) в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
34.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
35.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	

36.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
37.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
38.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
39.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
40.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
41.	Обработать руки методом обработки рук хирургов кожным антисептиком	Сказать	
42.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
43.	Взять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности	Выполнить	
44.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	
45.	Ввести правой рукой во влагалище створчатое зеркало в прямом размере	Выполнить/ Сказать	
46.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	Выполнить/ Сказать	
47.	Обнажить шейку матки, при наличии слизи, удалить её стерильным шариком с помощью пинцета медицинского стерильного	Выполнить/ Сказать	
48.	Ввести конус цервикс-щетки в наружный зев шейки матки, осторожно направляя центральную ее часть по оси цервикального канала на глубину 0,8–2,5 см	Выполнить/ Сказать	
49.	Прижать цервикс-щетку к поверхности шейки и повернуть не менее 3 раз по часовой стрелке на 360 градусов до «кровавой росы»	Выполнить/ Сказать	
50.	Вывести аккуратно цервикс-щетку из влагалища	Выполнить	
51.	Нанести полученный материал на 2/3 поверхности предметного стекла, линейными движениями вдоль стекла	Выполнить/ Сказать	
52.	Стекло с материалом положить на лоток нестерильный для подсушивания на воздухе	Выполнить	
53.	Поместить цервикс-щетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Извлечь зеркало и погрузить в емкость для дезинфекции	Выполнить	
55.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
56.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
57.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
58.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
59.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
60.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
61.	Обработать гинекологическое кресло и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
62.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
63.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
64.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

66.	Заполнить направление на цитологическое исследование установленного образца	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у15, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
44.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
45.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	Сказать	
46.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
47.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
48.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	
49.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
50.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
52.	Попросить пациента освободить от одежды руку выше локтевого сгиба	Сказать	
53.	Обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца, рука в локтевом суставе прямая, ладонь повернута вверх	Выполнить/ Сказать	
54.	Определить размер манжеты механического тонометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы	Сказать	
	Выполнение процедуры		
55.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
56.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
57.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
58.	Определить пульс на лучевой артерии	Выполнить/ Сказать	
59.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
60.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
61.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
62.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
63.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к коже, не прилагая для этого усилий	Выполнить	
64.	Повторно произвести нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
65.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно выпустить воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт. ст./сек	Выполнить	
66.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
67.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
68.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	

69.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра полностью	Выполнить	
70.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
71.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
72.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Окончание процедуры		
73.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
74.	Поместить упаковку от использованной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
75.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
76.	Поместить использованную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
77.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
78.	Поместить упаковки от использованных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
79.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
80.	Поместить использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
81.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
82.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующими салфетками	Сказать	
83.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
84.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
85.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
86.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з9, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 2.з6, 2.з7, 2.у6, 2.у7, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: проведение осмотра шейки матки в зеркалах у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении Да/нет**
31.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
32.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
33.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
34.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
35.	Подготовить манипуляционный стол	Сказать	
36.	Подготовить гинекологическое кресло	Сказать	
37.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	Сказать	
38.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
39.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
40.	Осмотреть наружные половые органы женщины	Выполнить/ Сказать	
41.	Взять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности	Выполнить	
42.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	Выполнить	

43.	Ввести правой рукой створчатое зеркало до середины влагалища в прямом размере	Выполнить/ Сказать	
44.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	Выполнить/ Сказать	
45.	Раскрыть створки, вывести шейку матки для осмотра и зафиксировать зеркало	Выполнить	
46.	Осмотреть и оценить влагалищную часть шейки матки: форму, цвет, наружный зев, наличие патологических образований	Выполнить/ Сказать	
47.	Снять зеркало с фиксации, постепенно выводить зеркало, осматривая и оценивая стенки влагалища: цвет, наличие патологических образований, характер выделений	Выполнить/ Сказать	
48.	Погрузить извлеченное зеркало в емкость для дезинфекции	Выполнить	
49.	Снять перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
50.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	Сказать	
52.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	Сказать	
	Завершение процедуры		
53.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
54.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
55.	Обработать гинекологическое кресло и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
56.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
57.	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
58.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
60.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: физикальное обследование пациента (молочная железа)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Предложить пациентке пройти за ширму и раздеться выше пояса	Сказать	
2	Предложить пациентке повернуться лицом к свету и поставить руки на пояс или опустить вниз	Сказать	
3	Произвести гигиеническую обработку рук	Сказать	
4	Надеть одноразовые смотровые перчатки	Выполнить	
	Осмотр молочных желез и сосково-ареолярных областей		
5	Оценить окраску кожных покровов и структуры кожи молочных желез	Выполнить/ Сказать	
6	Оценить наличие следов отделяемого из сосков на коже (и (или) белье)	Выполнить/ Сказать	
7	Оценить симметричность правой и левой железы по размеру и форме	Выполнить/ Сказать	
8	Оценить наличие сосудистого рисунка и его характер	Выполнить/ Сказать	
9	Сравнить правый и левый соски по форме	Выполнить/ Сказать	
10	Осмотреть инфрамаммарные области	Выполнить/	

		Сказать	
11	Предложить пациентке поднять руки и скрестить их за головой, повторно осмотреть молочные железы и сформулировать результат осмотра	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины с поднятыми вверх и скрещенными за головой руками		
12	Произвести круговую поверхностную пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
13	Произвести круговую поверхностную пальпацию всей поверхности правой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
14	Произвести глубокую круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
15	Произвести глубокую круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев, располагая их близко друг к другу и не отрывая их от кожи молочной железы	Выполнить/ Сказать	
16	Ладонью не ведущей руки при пальпации поддерживать молочную железу снизу или с противоположной от пальпации стороны	Выполнить/ Сказать	
17	Описать результаты пальпации по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины стоя		
18	Попросить женщину опустить руки вдоль туловища	Сказать	
19	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии (от периферии к центру) против часовой стрелки, начиная с верхних квадрантов	Выполнить/ Сказать	
20	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру (от центра к периферии) по часовой стрелке, начиная с верхних квадрантов	Выполнить/ Сказать	
21	Описать результаты пальпации обеих молочных желез по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
22	Предупредить пациентку о предстоящем сжатии соска у его основания	Сказать	
23	Произвести сжатие пальцами ткани молочной железы у основания соска последовательно с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
24	При обнаружении выделений из соска (сосков) взять биологический материал для цитологического исследования	Выполнить/ Сказать	
	Пальпация регионарных лимфатических узлов с обеих сторон		
25	Пропальпировать надключичные лимфоузлы с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
26	Пропальпировать подключичные лимфоузлы с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
27	Предложить пациентке поставить руки себе на пояс	Сказать	
28	Пропальпировать апикальную группу подмышечных лимфоузлов с обеих сторон	Выполнить/ Сказать	
29	Предложить опустить руки вниз	Сказать	
30	Продолжить пальпацию остальных групп подмышечных лимфоузлов	Выполнить/ Сказать	
31	Описать результаты пальпации регионарных лимфоузлов	Сказать	
	Пальпация молочных желез в положении женщины лежа		
32	Постелить одноразовую простынь или пеленку на кушетку	Выполнить	

33	Предложить пациентке лечь на кушетку для продолжения осмотра	Сказать	
34	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии	Выполнить/ Сказать	
35	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру	Выполнить/ Сказать	
36	Описать результаты пальпации по всем оцениваемым параметрам	Сказать	
	Завершение процедуры		
37	Предложить пациентке одеться	Сказать	
38	Выбросить одноразовую простынь или пеленку в контейнер	Выполнить	
39	Снять одноразовые смотровые перчатки и поместить в контейнер соответствующего класса	Выполнить/ Сказать	
40	Произвести гигиеническую обработку рук	Сказать	
41	Сообщить пациентке результаты осмотра	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 1.у8, 1.у10, 1.у16, 1.у17, 3.з12, 6.з1, 6.з5, 6.у1, 6.у6.

Проверяемый практический навык: Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	

29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з4, 7.з5, 7.з6, 7.з9, 7.з10, 7.з11, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у2, 7.у4, 7.у5, 7.у6, 7.у7, 7.у8, 7.у13, 7.у15, 7.у16, 7.у24, 7.у25.

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	∨ да □ нет
11	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	∨ да □ нет
12	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
13	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
14	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
15	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
16	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	∨ да □ нет
17	место (адрес) происшествия	∨ да □ нет
18	количество пострадавших	∨ да □ нет

19	пол	∨ да □ нет
20	примерный возраст	∨ да □ нет
21	состояние пострадавшего	∨ да □ нет
22	объем оказываемой помощи	∨ да □ нет
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
23	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	∨ да □ нет
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	∨ да □ нет
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	∨ да □ нет
28	Не сгибать руки в локтях	∨ да □ нет
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	∨ да □ нет
30	Отсчитывать компрессии вслух	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	∨ да □ нет
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	∨ да □ нет
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	∨ да □ нет
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	∨ да □ нет
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	∨ да □ нет
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	∨ да □ нет
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	∨ да □ нет
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	∨ да □ нет
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	∨ да □ нет
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	∨ да □ нет
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа сердечного ритма с помощью АНД	∨ да □ нет
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	∨ да □ нет
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	∨ да □ нет
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	∨ да □ нет
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД	∨ да □ нет
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	∨ да □ нет
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)	∨ да □ нет
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	∨ да □ нет
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	∨ да □ нет
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	∨ да □ нет
Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами	∨ да □ нет
56	другой руки	∨ да □ нет
57	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
58	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
59	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
60	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым	∨ да □ нет
61	углом к его телу	∨ да □ нет
62	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	∨ да □ нет
63	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	∨ да □ нет

64	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	∨ да □ нет
65	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	∨ да □ нет
66	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	∨ да □ нет
67	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
Нерегламентированные и небезопасные действия		
68	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	□ да ∨ нет
69	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	□ да ∨ нет
70	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	□ да ∨ нет
71	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	□ да ∨ нет
72	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	□ да ∨ нет
73	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	□ да ∨ нет
74	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	□ да ∨ нет
75	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	□ да ∨ нет

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з2, 7.з3, 7.з4, 7.з5, 7.з6, 7.з7, 7.з8, 7.з9, 7.з10, 7.з11, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у2, 7.у4, 7.у5, 7.у6, 7.у7, 7.у8, 7.у12, 7.у13, 7.у15, 7.у16, 7.у17.

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20–25°С	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/	

		Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з5, 7.з16, 7.у4, 7.у8, 7.у19, 7.у24.

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	

20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з4, 7.з12, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у4, 7.у8, 7.у13, 7.у14.

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
21.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
22.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
23.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
24.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
25.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
26.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
27.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
28.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
29.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	
30.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
31.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
32.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
33.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
34.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
35.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
36.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
37.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
38.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
40.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 7.з1, 7.з4, 7.з15, 7.з16, 7.з17, 7.у1, 7.у4, 7.у8, 7.у13, 7.у22, 7.у25.