

Департамент здравоохранения правительства
Еврейской автономной области
Областное государственное профессиональное
образовательное бюджетное учреждение
«Биробиджанский медицинский колледж»

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

Цикл: «Акушерское дело»

Специальность: «Акушерское дело»

Категория слушателей: «Лечебное дело»

г. Биробиджан 2023 г.

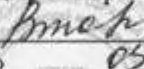
«Утверждена»
Научно- методическим советом
ОГПОБУ
«Биробиджанский медицинский
колледж»

Начальник УМР

 Т.В. Куклева
«22» 03 2023г.

Программа составлена в соответствии
с гос. требованиями
к минимуму содержания и уровню
подготовки специалистов с
медицинским и фармацевтическим
образованием

Зам. директора по УМР

 Л.Б. Вторушина
«22» 03 2023 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Цикл: «Акушерское дело»

Специальность: «Акушерское дело»

Категория слушателей: «Лечебное дело»

Составитель: Попова Е.В., преподаватель ОГПОБУ «Биробиджанский
медицинский колледж»;

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП	7
1.1 Нормативные и методические документы для разработки ДПП	7
1.2 Цель реализации программы	9
1.3 Планируемые результаты освоение ДПП	10
1.4 Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки	23
1.5 Трудоемкость освоения слушателями ДПП	23
1.6 Форма обучения	23
1.7 Требования к итоговой аттестации	24
1.8 Организационно-педагогические условия реализации ДПП	25
II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП	26
2.1 Учебный план	26
2.2 Календарный учебный график	27
2.3 Рабочая программа	27
2.4 Тематический план и содержание программы	28
III. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	37
IV. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ	38
V. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	39
Приложение №1	42
Приложение №2	78
Приложение №3	85

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Акушерское дело» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Акушерское дело» в дополнительном профессиональном образовании.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Акушерское дело» разработана Областным государственным профессиональным образовательным бюджетным учреждением «Биробиджанский медицинский колледж» на основе действующих нормативных документов в сфере дополнительного профессионального образования и профстандарта «Акушерка (акушер)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н.

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Акушерское дело» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее повышение качества оказания ухода пациентам акушерского профиля.

Целевая аудитория программы: На обучение по программе профессиональной переподготовки принимаются специалисты со средним медицинским образованием по специальности «Лечебное дело».

Целью реализации программы совершенствование профессиональных компетенций, упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний, умений и навыков по реализации мер по оказанию ухода пациентам акушерского профиля необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Планируемые результаты обучения: программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций (на основе профстандарта «Акушерка (акушер)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н.), которые соответствуют трудовым функциям:

-«А/01.6 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями»

- «А/02.6 Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний»

- «А/03.6 Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных

неосложненных родов и в послеродовой период»

- «А/04.6 Медицинская реабилитация пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями»

- «А/05.6 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения»

- «А/06.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала, находящегося в распоряжении»

- «А/07.6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Обучение проводится в очной форме обучения.

Организационно-педагогические условия реализации ДПП.

Для реализации ДПП профессиональной переподготовки в колледже обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам, по содержанию соответствующих перечню тем. Слушатели обеспечиваются наглядными пособиями и рекомендациями по темам, а также, аудио-, видео и мультимедийными материалами. В библиотеке колледжа слушатели отделения ДПО могут ознакомиться с периодическими изданиями. Реализация ДПП обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование сферы «Здравоохранения», соответствующее профилю преподаваемой темы.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Акушерское дело» предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические, семинарские занятия и симуляционное обучение.

В результате симуляционного обучения слушатели проходят отработку и поддержание отдельных практических навыков профессиональной деятельности, необходимых медицинскому работнику в соответствии с квалификационными требованиями.

ДПП профессиональной переподготовки «Акушерское дело» включает в себя нормативно-методические документы для разработки программы, цель, планируемые результаты обучения, категорию обучающихся, трудоемкость освоения, формы обучения, требования к итоговой аттестации, организационно-педагогические условия, учебный план, календарный учебный график, рабочую программу, фонд оценочных средств.

Учебный план определяет перечень, последовательность и распределение учебных разделов и формы аттестации.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается

продолжительностью 45 минут.

Реализация дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Акушерское дело» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области, а также преподавателей ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж».

По окончании обучения слушатели проходят процедуру итоговой аттестации. Итоговая аттестация по программе профессиональной переподготовки устанавливает соответствие результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Заведующий отделением
дополнительного профессионального
образования



А.Р. Лавренкова

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные и методические документы для разработки ДПП

ДПП профессиональной переподготовки «Акушерское дело» разработана на основании:

- Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

- Статьи 100 ФЗ РФ № 323 от 21 ноября 2011г. «Об охране здоровья граждан Российской Федерации».

- Приказа №176н от 16 апреля 2008г. «О номенклатуре специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ», в редакции приказа №199н от 30 марта 2012г. «О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием...».

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012г. №66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях.

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012г. №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам».

- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Приказа Министерства здравоохранения России от 10 февраля 2016г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

- Профстандарт «Акушерка (акушер)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н.

- Локальных нормативных актов колледжа.

1.2. Цель реализации программы

Целью реализации программы является совершенствование профессиональных компетенций, упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний, умений и навыков по реализации мер по оказанию населению по профилю «акушерское дело» необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей специальности, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.

ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.

ПК 1.4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.

ПК 1.5. Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.

ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

ПК 2.1. Проводить лечебно-диагностическую, профилактическую, санитарно-просветительскую работу с пациентами с экстрагенитальной патологией под руководством врача.

ПК 2.2. Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.

ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.

ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.

ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача.

ПК 3.3. Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.

ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.

ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

ПК 3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.

ПК 4.1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.

ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.

ПК 4.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

1.3. Планируемые результаты освоения ДПП

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие профессиональные компетенции (на основе профстандарта «Акушерка (акушер)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н.), которые соответствуют трудовым функциям:

1. «А/01.6 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями»

Должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей)
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей)
- Проводить медицинские осмотры пациентов
- Применять методы осмотров и обследований пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в числе которых: физикальное обследование пациента; 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, вероятных, достоверных признаков беременности; 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, 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

- Определять срок беременности и предполагаемую дату родов

- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей

- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациента

- Оценивать состояние пациента и (или) тяжесть заболевания

- Устанавливать предварительный диагноз в соответствии с действующей Международной классификацией болезней (далее - МКБ)

- Проводить медицинские осмотры пациентов при физиологически протекающих беременности, родах и послеродовом периоде

- Подготавливать пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям

- Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований

- Направлять пациентов на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи

- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований пациентов

- Устанавливать медицинские показания для направления пациентов в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача

- Направлять пациентов в медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи

- Направлять пациентов при физиологическом течении беременности на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи

-Выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

- Проводить динамическое наблюдение за пациентами при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача.

Должен знать:

- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению

- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

- Анатомо-физиологические особенности человека в норме и при патологии с учетом возрастных периодов

- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) и информации из медицинской документации

- Методика медицинских осмотров и обследований пациентов

- Методы определения срока беременности и предполагаемой даты родов

- Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, в том числе представляющих угрозу жизни и здоровью пациента

- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации результатов

- Методика медицинского осмотра пациентов в случае физиологически протекающих беременности, родов и послеродового периода под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий

- Принципы подготовки к планируемой беременности, ведения беременности, родов и послеродового периода

- Признаки физиологически нормально протекающих беременности, родов, послеродового периода

- Осложнения течения беременности, родов и послеродового периода

- Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики беременности, родов, послеродового периода, патологии новорожденных и распространенных гинекологических заболеваний

- МКБ

- Медицинские показания для направления пациентов на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза

- Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности

- Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара

- Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи в стационарных условиях

- Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

- Клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

- Принципы, цели и объем динамического наблюдения за пациентами с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей

2. «А/02.6 Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний»

Должен уметь:

- Оценивать состояние пациента и (или) тяжесть заболевания

- Оценивать интенсивность боли и тягостные для пациента симптомы, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента

- Составлять план лечения неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и гинекологических заболеваний при выполнении отдельных функций лечащего врача

- Применять и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при выполнении отдельных функций лечащего врача
- Подготавливать пациентов к медицинским вмешательствам
- Проводить динамическое наблюдение за пациентами при выполнении медицинских вмешательств
- Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств
- Контролировать выполнение пациентами врачебных назначений
- Выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
- Обеспечивать своевременное направление пациентов в медицинские организации, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

Должен знать:

- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"
- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
- Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи
- Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств
- Манипуляции сестринского ухода
- Анатомо-физиологические особенности человека в норме и при патологии в различные возрастные периоды
- Причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний
- Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью пациента
- Методы выявления и оценки уровня боли у пациентов, правила, виды, методы и

средства лечения болевого синдрома, правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах

3. «А/03.6 Оказание медицинской помощи пациентам во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период»

Должен уметь:

- Обеспечивать безопасность пациентов при минимальном вмешательстве во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период

- Определять предвестники и начало родовой деятельности

- Оценивать состояние роженицы и (или) тяжесть родовой деятельности, определять степени риска осложнений в родах

- Собирать жалобы, анамнез жизни у рожениц (их законных представителей)

- Получать информацию из документации и оформлять истории родов

- Проводить осмотры рожениц и родильниц

- Применять методы осмотров и обследований рожениц, родильниц и новорожденных, в числе которых: 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; пальпация живота (оценка опускания головки плода); определение конфигурации головки плода; объективное наблюдение за характером излития околоплодных вод; определение жизни и смерти плода; контроль опорожнения мочевого пузыря; постановка очистительной клизмы; ведение физиологических родов; ведение партограммы; проведение катетеризации мочевого пузыря; пережатие и отсечение пуповины; первичная обработка пуповины; уход за пупочной ранкой 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

- Оценивать интенсивность боли и тягостные для пациентов симптомы, определять и документировать невербальные признаки боли

- Формулировать предварительный диагноз и (или) период родов

- Составлять план проведения родов

- Подготавливать рожениц к родоразрешению

- Подготавливать место и оборудование для принятия родов, реанимации новорожденного

- Составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований

- Подготавливать рожениц и родильниц к лабораторным и инструментальным исследованиям

- Проводить забор биологического материала для лабораторных исследований

- Выполнять родоразрешающие мероприятия

- Использовать приемы акушерского пособия во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период

- Проводить динамическое наблюдение за состоянием рожениц и родильниц во время самопроизвольных неосложненных родов и в послеродовой период

- Обучать рожениц технике дыхания во время родов

- Документировать мониторинг прогрессии родов, вести партограммы

- Проводить профилактику гипотермии новорожденного

- Проводить осмотр новорожденного

- Проводить первое прикладывание новорожденного к груди

- Проводить уход за новорожденными

- Проводить мониторинг за витальными функциями рожениц, родильниц и новорожденных

- Соблюдать правила выделения плаценты

- Оценивать разрывы родовых путей

- Выявлять клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

Должен знать:

- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников

- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты

оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"

- Анатомо-физиологические особенности организма пациентов в период родов и послеродовой период

- Прием и подготовка пациентов к родам

- Методы обследования пациентов в период родов и послеродовой период

- Виды и диагностика положения ребенка в матке

- Причины и последствия неправильного положения ребенка в матке

- Классификация, распознавание, течение и механизм родов при затылочном предлежании и ведение родов при затылочном предлежании

- Классификация, распознавание, течение и механизм родов при тазовом предлежании и ведение родов при тазовом предлежании

- Классификация, распознавание, течение и механизм родов при многоплодной беременности и ведение родов при многоплодной беременности

- Подготовка пациентов к медицинским вмешательствам

- Технологии забора биологического материала для лабораторных исследований

- Асептика и антисептика в акушерстве

- Причины возникновения родов, предвестники начала родовой деятельности, изгоняющие силы родов, в том числе представляющие угрозу жизни и здоровью пациентов

- Периоды, механизмы и продолжительность родов

- Методы выявления и оценки уровня боли у пациентов, правила, виды, методы и средства лечения болевого синдрома, правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах

- Тактика ведения физиологических родов

- Виды и методы акушерских приемов при физиологическом процессе родов

- Методы профилактики акушерских осложнений во время родов

- Методы обезболивания родов, психопрофилактической подготовки пациентов к родам и техники дыхания во время родов

- Особенности ведения родов при предлежании плаценты и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты

- Нарушения родовой деятельности (родовых сил)

- Поперечные и косые положения плода

- Особенности ведения родов при выпадении мелких частей и пуповины

- Отклонения от нормального механизма родов

- Родовые травмы

- Классификация, причины и профилактика акушерских кровотечений
- Методы измерения кровопотери
- Классификация, причины и профилактика послеродовых заболеваний
- Виды, показания и порядок подготовки к акушерским операциям
- Методы ухода за новорожденными
- Методы профилактики гипотермии новорожденных
- Правила и техника первого прикладывания новорожденных к груди
- Классификация, клинические проявления и методы профилактики инфекционных заболеваний новорожденных
- Аномалии развития и заболевания плода, плодных оболочек и плаценты
- Клинические признаки состояний пациентов, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

4. «А/04.6 Медицинская реабилитация пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями»

Должен уметь:

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями
- Определять врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации
- Направлять пациентов, имеющих нарушения функций организма, обусловленные беременностью, родами и распространенными гинекологическими заболеваниями, нуждающихся в мероприятиях по медицинской реабилитации, к врачу-специалисту
- Выполнять мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями
- Применять лекарственные препараты, лечебное питание и медицинские изделия в процессе медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача

- Контролировать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями

Должен знать:

- Порядок организации медицинской реабилитации

- Признаки нарушения функций организма пациентов, обусловленные последствиями беременности, родов и распространенных гинекологических заболеваний

- Методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза

- 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

- Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации

- Медицинские показания к направлению пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма, в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями к врачам-специалистам

- Мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродовой период и с распространенными гинекологическими заболеваниями

5. «А/05.6 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения»

Должен уметь:

- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез

- Проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучать мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода

- Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез

- Проводить 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

- Заполнять и направлять в экстренное извещение 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

- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту

- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

Должен знать:

- Основы здорового образа жизни, методы его формирования

- Рекомендации по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерам профилактики предотвратимых заболеваний

- 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

- Принципы психопрофилактической подготовки беременных к родам

- Принципы и преимущества грудного вскармливания

- Психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания

- 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

- Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период

- Методы профилактики прерывания беременности, современные методы

контрацепции

- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения

- Принципы диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности

- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения

- Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

- Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

6. «А/06.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала, находящегося в распоряжении»

Должен уметь:

- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа

- Составлять план работы и отчет о своей работе

- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

- Проводить работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

- Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну

Должен знать:

- Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа

- Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности

медицинской деятельности

- Правила работы в медицинских информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

- Порядок обращения с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну.

7. «А/07.6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Должен уметь:

- Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий для оказания медицинской помощи, осуществлять вызов врача, специальных служб, в том числе бригады скорой медицинской помощи

- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме

- Выполнять мероприятия первичной реанимации новорожденного

- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

- Осуществлять наблюдение за пациентом (пострадавшим), контролировать его состояние, измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции

Должен знать:

- Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни

- Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)

- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

- Правила проведения первичной реанимации новорожденного

- Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки

К освоению ДПП допускаются лица:

- имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело».

1.5. Трудоемкость освоения слушателями ДПП

Срок освоения ДПП ПК составляет 252 часов и включает в себя:

- теоретические занятия - 80 часов;
- практические занятия - 94 часа;
- симуляционное обучение – 36 часов;
- стажировка – 36 часов
- итоговая аттестация - 6 часов.

1.6. Форма обучения

Очная.

1.7. Требования к итоговой аттестации

Освоение ДПП завершается итоговой аттестацией обучающихся.

Слушатели, успешно выполнившие все требования учебного плана ДПП и успешно прошедшие испытания в системе промежуточной аттестации, допускаются к итоговой аттестации.

Итоговая аттестация по ДПП профессиональной переподготовки проводится в три этапа:

I этап - оценка практических навыков / умений, проводится путем оценивания правильности последовательности выполнения практического задания.

Оценка правильности и последовательности выполнения практического задания осуществляется членами комиссии. На основании результата выполнения практических действий комиссия оценивает результат прохождения как «зачет» или «незачет».

II этап - выполнение тестовых заданий, которые предусматривает все разделы

требований к специалисту, включает задания, отражающие содержание программы ДПП. Выполнение тестовых заданий оценивается по пятибалльной системе оценок, соответственно проценту правильных ответов:

- менее 71% - 2 «неудовлетворительно»;
- 71-80% - 3 «удовлетворительно»;
- 81-90% - 4 «хорошо»;
- 91-100% - 5 «отлично».

III этап - собеседование по специальности, в ходе которого оцениваются профессиональное мышление специалиста, функциональная грамотность, умение решать профессиональные задачи, уровень овладения профессиональными компетенциями по специальности оценивается на основе пятибалльной системы оценок:

- оценка «5» (отлично) выставляется, если слушатель показывает знание вопроса в полном объеме, свободно владеет профессиональной терминологией, ответ логичен, способ решения задачи профессионально грамотен.

- оценка «4» (хорошо) выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности (использует устаревшие данные, избегает использования специальной терминологии, дает неточные формулировки, не называет все признаки понятий, нарушает логику и последовательность в ответе).

- оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает слабые знания, ответ краток, имеет место некорректное использование профессиональной терминологии, неточное понимание сущности основных категорий.

- оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает значительные проблемы в знаниях, допускает принципиальные ошибки в ответе, не понимает сущности процесса и/или не представляет проекта решения профессиональной задачи.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (удовлетворительно, хорошо или отлично).

Примечание: при выведении общей оценки преимущественное значение имеет оценка за собеседование.

Лицам, успешно освоившим соответствующую ДПП и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой

аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из организации, выдается справка о периоде обучения.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации ДПП

Для реализации ДПП по акушерскому делу в колледже обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам, по содержанию соответствующих перечню тем. Слушатели обеспечиваются наглядными пособиями и рекомендациями по темам, а также, аудио-, видео и мультимедийными материалами.

В библиотеке колледжа слушатели отделения ДПО могут ознакомиться с периодическими изданиями.

Реализация ДПП обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование сферы «Здравоохранения», соответствующее профилю преподаваемой темы.

II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП

2. 1 Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Акушерское дело» по специальности «Акушерское дело»

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			теория	практика	симуляци онное обучение	
1	Организация акушерско-гинекологической помощи населению. Современная нормативно-правовая база службы.	8	4	4	-	Зачет
2	Планирование семьи. Контрацепция	6	2	4	-	
3	Аntenатальная охрана плода.	6	2	4		
	Ведение беременности и родов при экстрагенитальной патологии.					
	Акушерские операции.	22	6	10	6	
	Гнойно-септические заболевания					
	Узкий таз.	12	4	8		
	Медикаментозная терапия в акушерской практике	28	8	12	8	
4	Диагностика беременности. Беременность и роды. Гестозы Кровотечения во время беременности и в родах. Акушерские операции. Акушерский травматизм	24	8	10	6	Решение ситуационн ых задач
5	Симптоматология гинекологических заболеваний. Воспалительные гинекологические заболевания. Новообразования женских половых органов	18	6	12	-	Зачет
6	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного, принципы реанимации. Заболевания периода новорожденности. Понятие и перинатальной смертности. Родовые травмы. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза	28	10	10	8	Решение ситуационн ых задач
7	Социально-правовая помощь матери и ребенку	2	2	-	-	Зачет
8	Гинекологические заболевания. «Острый живот» в гинекологии Новообразования женских половых органов	10	6	4	-	Зачет

9	Медицина катастроф. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней	12	4	-	8	Решение ситуационных задач
10	Переливание крови и кровезамещающих растворах.	4	-	4	-	Зачет
11	Медицинская информатика	8	4	4	-	
12	Профилактика ВИЧ-инфекции	6	6	-	-	
14	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	6	2	4	-	
15	Медицинская этика и деонтология. Психология общения	10	6	4	-	
16	Стажировка	36	-	36	-	Зачет
16	Защита дипломной работы	6	6	-		оценка
	ИТОГО:	252	86	130	36	

**2.2 Календарный учебный график ДПП ПК «Акушерское дело»,
срок освоения – 252 часа.**

2023 г	Учебные недели							
	1-я неделя	2-я неделя	3-я неделя	4-я неделя	5-я неделя	6-я неделя	7-я неделя	8-я неделя
	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	С
	П	П	П	П	П	П	П	С
								ИА

Условные обозначения:

Т- теоретическое обучение;

П- практическое обучение;

С-стажировка

ИА - итоговая аттестация.

2.3 Рабочая программа

Область применения рабочей программы

Рабочая программа является частью дополнительной профессиональной программы «Акушерское дело», предназначена для профессиональной переподготовки медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование по специальности «Акушерское дело».

2.4 Тематический план и содержание программы

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Организация акушерско-гинекологической помощи населению. Современная нормативно-правовая база службы.	Государственный образовательный стандарт по специальности "акушерское дело". Философия акушерского и сестринского дела. Государственная система охраны материнства и детства. Правовые основы охраны здоровья матери и ребенка. Понятие о первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). ПМСП в работе акушеров. Структура и организация работы женской консультации. Участковый принцип обслуживания женщин. Организация приема беременных и больных, обслуживание больных на дому. Санитарно-просветительная работа. Организация обслуживания беременных: выявление, учет, обслуживание, динамическое диспансерное наблюдение, диагностика акушерской и экстрагенитальной патологии, обследование беременных "групп риска", физиопсихопрофилактическая подготовка беременных, патронаж, трудоустройство, охрана прав матери. Основы профессиональной этики. Пропаганда здорового образа жизни.	8	8
Планирование семьи. Контрацепция	Разъяснение сущности работы по планированию семьи. Выявление пациентов, нуждающихся в планировании семьи. Вопросы предупреждения непланированной беременности у женщин, часто прибегающих к аборту, после искусственного прерывания беременности, после родов и имеющих детей до 3- лет, а также женщин, страдающих экстрагенитальной патологией. Вопросы планирования семьи у женщин, состоящих в группе "риска" до беременности. Роль акушерки в предупреждении не планируемой беременности. Классификация противозачаточных средств.	6	6

	Механические, внутриматочные, химические средства. Физиологический способ. Гормональные препараты. Средства и способы предупреждения беременности, применяемые мужчинами. Способы стерилизации.		
Аntenатальная охрана плода.	Определение, задачи. Мероприятия, проводимые с целью антенатальной охраны плода в России. Работа женских консультаций, медсанчастей и ФАПа по предупреждению внутриутробных поражений плода. Критические периоды в течении беременности, их значение. Врожденные и наследственные заболевания плода. Этиологические факторы внешней среды. Физические, химические, биологические факторы внутренней среды. Методы диагностики внутриутробных состояний плода. Понятие о наркотических и токсикологических средствах. Виды наркоманий. Влияние алкоголизма, наркоманий на плод. Основные принципы лечения и профилактики. Беременность и пороки сердца. Значение раннего охвата беременных наблюдением для решения вопросов о возможности сохранения беременности. Сроки необходимой госпитализации. Ведение родов. Показания и родоразрешение через естественные родовые пути и путем кесарева сечения. Значение обязательного ведения родов в специальном лечебном учреждении в присутствии терапевта и реаниматолога. Принцип максимального обезболивания и применения спазмолитиков. Особенности ведения послеродового периода. Сроки выписки, наблюдение у терапевта. Беременность и гипертоническая болезнь. Особенности течения гипертонической болезни при беременности. Решение вопроса о возможности продолжения беременности. Особенности ведения родов. Ведение послеродового периода. Сроки выписки, наблюдение у терапевта. Беременность и анемия. Частота, клинические признаки. диагноз, течение беременности, методы лечения различных форм анемии во время беременности. Ведение родов и послеродового периода. Профилактика кровотечений в родах. Беременность и сахарный диабет. Клинические признаки. Лабораторные данные. Течение сахарного диабета при беременности. Противопоказания к сохранению беременности. Лечение беременных, страдающих сахарным диабетом. Критические периоды беременности и сроки необходимой госпитализации. Сроки и методы родоразрешения. Искусственное досрочное родоразрешение. Инсулинотерапия. Особенности плода и новорожденного у больных сахарным диабетом. Беременность и туберкулез. Показания к прерыванию беременности. Сроки госпитализации и принципы лечения. Ведение родов. Значение дыхательной гимнастики, обезболивание родов и назначение спазмолитических средств. Профилактическая вакцинация БЦЖ новорожденных. Показания и противопоказания к кормлению новорожденных	6	6
Ведение беременности и родов при экстрагенитальной патологии. Акушерские операции. Гнойно-септические заболевания		22	22

	грудью. Сроки выписки, наблюдение после выписки. Беременность и болезни почек. Частота, клинические признаки, течение беременности, методы лечения. Показания к госпитализации. Ведение родов и послеродового периода. Сроки выписки и наблюдения у терапевта. Беременность и болезни органов дыхания. Частота, клинические признаки. Течение беременности, методы лечения, показания к госпитализации. Ведение родов и послеродового периода. Понятие послеродовых инфекционных заболеваний. Этиология и патогенез. Структура. Особенности возбудителя. Экзогенная и эндогенная инфекция. Пути распространения инфекции в организме. Классификация послеродовых заболеваний по Сазонову и Бартельсу. Клиника послеродовых септических заболеваний, особенности в современных условиях. Формы первого, второго, третьего этапов послеродовых инфекций. Генерализованная септическая инфекция. Послеродовой мастит. Общая терапия послеродовых заболеваний. Особенности лечения антибиотиками. Сульфаниламиды. Применение средств, стимулирующих иммунологические процессы и повышающие сопротивление организма, а также десенсибилизирующих веществ. Устранение гипопроотеинемии, ацидоза, восстановление нарушенного электролитного и водного обмена. Мероприятия по борьбе с интоксикацией. Понятие об анатомическом и клиническом узком тазе, классификация, причины возникновения, диагностика. Роль акушерки в тактике ведения беременных с узким тазом. Последствия для матери и плода. Родовая травма и ее профилактика. Определение понятия аномалий родовой деятельности, причины. Лекарственные средства, используемые в акушерско - гинекологической практике. Понятие о наркотических и токсикоманических средствах. Порядок выписывания лекарственных средств амбулаторным больным и выписывание для стационаров и кабинетов согласно действующим приказам. Правильность и порядок хранения лекарств в лечебных учреждениях. Сроки хранения лекарств, изготовленных в заводских условиях, изготовленных в аптеках. Приказы, определяющие правильность хранения, учета и применения наркотических лекарств, средств. Правильность хранения, учета и списания спирта и спиртосодержащих лекарственных форм. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях ЛПУ. Список "А" (ядовитые лекарственные средства). Список "В" (сильнодействующие лекарственные средства). Правила выписки, хранения, учета наркотических средств. Журнал учета наркотиков. Правила записи в истории болезни о введении наркотического средства. Требования к сдаче,		
Узкий таз.		12	12
Медикаментозная терапия в акушерской практике		28	28

	дежурной медицинской сестрой по смене, пустых и неиспользованных ампул. Основные меры по улучшению социальной защиты и профилактике алкоголизации, наркомании, правонарушений у подростков. Регламентирующие приказы, постановления, инструкции. Правила выписывания рецептов на наркотические лекарственные средства, ядовитые и сильнодействующие вещества. Разовые и высшие дозы. Предельно допустимое для отпуска, количество препарата на рецепт.		
Диагностика беременности. Беременность и роды. Гестозы Кровотечения во время беременности и в родах. Акушерские операции. Акушерский травматизм	Анатомо-физиологические изменения в организме беременной женщины. Краткие сведения о строении половых органов женщины. Изменения в нервной системе, половых органах, в эндокринной системе, в сердечно-сосудистой системе, органах пищеварения, в крови, мочевыделительных органах, коже, молочных железах женщины. Изменения обмена веществ. Понятие о фетоплацентарной системе. Гигиена и диететика беременной. Гимнастика. Диагностика ранних сроков беременности. Предполагаемые вероятные, достоверные признаки беременности. Методы исследования женщин в ранние сроки беременности. Биологические и иммунологические методы диагностики беременности. Диагностика поздних сроков беременности. Методы исследования женщин в поздние сроки беременности. Продолжительность беременности, определение срока беременности и выдачи родового декретного отпуска, даты родов. Общие сведения о родовом акте. Предвестники и начало родов. Родовые изгоняющие силы. Механизм периода раскрытия. Механизм периода изгнания. Послеродовый период. Биомеханизм при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Течение родов в период раскрытия, в период изгнания, в послеродовом периоде. Ведение родов акушеркой в этих периодах. Признаки отделения последа. Проверка целостности последа. Профилактика кровотечений в третьем периоде родов. Задачи акушерки в течении родового акта, послеродовом периоде. Физиология родовой боли. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Акушерские требования, предъявляемые к фармакологическим средствам, применяемым с целью обезболивания. Средства, рекомендуемые для обезболивания в соответствии с инструкцией МЗ России и методы их применения. Учет и хранение обезболивающих средств. Обезболивание родов у соматически здоровых женщин, у женщин с заболеванием сердечно - сосудистой системы, с поздними гестозами беременных и гипертонической болезнью, у рожениц с аномалиями родовых сил. Показания к родовой госпитализации. Биомеханизм родов при тазовых пред- лежаниях. Ручное пособие при	24	24

	чисто-ягодичном предлежании по А.Н. Цовьянову, техника ручного пособия. Классическое ручное пособие. Особенности освобождения головки. Ведение периода изгнания и ручное пособие по методу А.Н.Цовьянова при ножных предлежаниях. Особенности течения последового и послеродового периода. Гестозы беременных - как проявление изменений нейроэндокринной регуляции. Этиология. Классификация. Гестозы первой и второй половины беременности. Принципы лечения эклампсии. Профилактика гестозов. Работа акушерки по профилактике гестозов беременных (измерение АД, анализ мочи, динамика веса). Значение профилактических мероприятий при выявлении преэклампсических состояний. Показания к своевременному направлению беременных в стационар. Определение физиологической пограничной и патологической кровопотери. Частота патологических акушерских кровотечений. Классификация. Кровотечение в первой и во второй половине беременности. Кровотечения в родах и раннем послеродовом периодах. Диагностика акушерских кровотечений, дифференциальная диагностика. Методы определения количества потерянной крови. Реакция организма на кровопотерю. Последовательность мероприятий при оказании помощи при кровотечениях в зависимости от причин, их вызывающих. Тактика и поведение акушерки при различных видах акушерских кровотечений. Транспортабельность беременных родильниц при кровотечениях. Противопоказание к применению кардиотонических и сосудистых средств до остановки кровотечения. Объем доврачебной помощи. Организационные мероприятия по профилактике кровотечения и обеспечению необходимой помощи при данной патологии в условиях сельской местности. Выявление контингента беременных угрожаемых по кровотечению, обеспечение их дородовой госпитализацией во врачебные стационары. Методы обследования системы свертывания крови. Рациональное ведение родов. Определение резус принадлежности и группы крови всем женщинам во время беременности, обеспечение постоянного наличия систем для переливания крови, а также постоянного запаса кровезаменителей, препаратов крови. Наличие списка резервных доноров. Схема вызова ургентной бригады, постоянное дежурство, транспортировка. Разрыв промежности. Этиология, предрасполагающие факторы. Частота, классификация. Центральный разрыв промежности. Диагностика начинающегося и угрожающего разрыва промежности. Показания к перинеотомии и эпизиотомии. Ушивание разрывов,		
--	--	--	--

	ведение родильниц в послеродовом периоде. Профилактика разрывов промежности. Разрыв шейки матки. Этиология. Частота. Классификация. Осмотр родовых путей в зеркалах после родов. Лечение. Разрыв влагалища. Гематомы области наружных половых органов и влагалища, растяжение и разрывы сочленении таза, мочеполовые и кишечно-половые свищи. Профилактика, диагностика и лечение. Разрывы матки. Этиология, предрасполагающие факторы. Наблюдение женщин с рубцом на матке при беременности. Значение заблаговременной госпитализации беременных женщин, угрожаемых по разрыву матки. Диагностика угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Дифференциальная диагностика. Тактика акушерки, доврачебная помощь. Критерии транспортабельности.		
Симптоматологи я гинекологическ х заболеваний. Воспалительные гинекологическ е заболевания. Новообразования женских половых органов	Возбудители заболеваний. Пути инфицирования и распространения возбудителя в организме. Классификация воспалительных заболеваний. Признаки острого и хронического воспалительного процесса. Методы диагностики. Лечение общее и местное. Сексуально-трансмиссионные инфекции. Вирусные инфекции, хламидийные инфекции. Зависимость эффективности лечения от одновременного лечения полового партнера. Критерии излеченности. Профилактика. Диспансеризация. Гонорея. Частота, возбудитель, инкубационный период, классификация. Признаки острой, подострой, хронической, торпидной форм гонореи. Симптомы гонореи нижних отделов мочеполовой системы. Восходящая гонорея. Диагностика. Методы провокации при хронической гонорее. Лечение, критерии излеченности, сроки снятия с учета, профилактика. Трихомоноз. Этиология, клиника, методы диагностики, общее и местное лечение. Туберкулез, возбудитель, пути распространения. Общая симптоматология генитального туберкулеза, жалобы, несоответствие симптомов анатомическим изменениям. Диагноз. Туберкулиновые реакции. Лечение. Определение, классификация. Эпителиальные опухоли. Опухоли из мышечной ткани, из соединительной ткани. Смешанные опухоли. Гормонопродуцирующие опухоли. Ретенционные кисты. Кистомы яичников (характеристика, симптомы, диагностика, осложнения, лечения). Фибромиома матки. Этиопатогенез. Симптомы. Диагноз. Осложнения. Лечение. Миома и беременность.	18	18
Гипоксия плода, асфиксия новорожденного, принципы реанимации.	Патогенез. Внутриутробная гипоксия плода, диагностика. Степени гипоксии. Профилактика внутриутробной гипоксии плода. Терапия прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода. Родоразрешающие операции. Асфиксия новорожденного. Критерии	28	28

Заболевания периода новорожденности и. Понятие и перинатальной смертности. Родовые травмы. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Вскармливание. Вакцинация против туберкулеза	живорожденности. Механизм первого вдоха новорожденного. Степени асфиксии. Оценка по шкале Апгар. Существующие методы оживления. Реанимация новорожденного. Наружный массаж сердца. Борьба с ацидозом. Медикаменты, применяемые с целью реанимации новорожденного. Длительность реанимации. Аппараты искусственного дыхания для новорожденного, интубация новорожденного. Уход и лечение новорожденного после выведения его из состояния асфиксии. Кислородные палатки. Мероприятия, проводимые по профилактике асфиксии. Характеристика антропометрических данных по степеням недоношенности. Особенности подкожно-жирового слоя и кожи, признаки незрелости. Недостаточное развитие терморегуляции. Особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной системы. Профилактика охлаждения недоношенного ребенка в род. зале, тепловой режим после рождения. Виды кювезов. Воздушный режим палаты. Профилактика расстройств дыхания. Тщательный уход за кожей и пуповиной. Вскармливание. Выхаживание на втором этапе. Критерии выписки. Патронаж. Беседа с матерью об уходе. Асфиксия, причины, оценка по шкале Апгар, реанимация и интенсивная терапия. Восстановление дыхания, борьба с ацидозом. Понятие "родовая травма". Родовая опухоль и кефаж) гематома. Внутрочерепные родовые травмы. Переломы ключицы, бедренной и плечевой кости. Повреждения периферической нервной системы. Перинатальная смертность. Структура по нозологическим единицам. Заболеваемость, нозологические единицы. Анализ структурных показателей заболеваемости. Меры по снижению перинатальной смертности и заболеваемости. Значение этих показателей в смертности детей до года. Роль и задачи акушерки в борьбе с перинатальной смертностью. Особенности развития ребенка в период новорожденное™. Антропометрические данные, их соотношение. Кожные покровы и слизистые, костная и мышечная система, их особенности. ЦНС. Органы дыхания, пищеварения, кровообращения. Обменные процессы. Физиологическое падение веса, причины, длительность, количество. Физиологическая желтуха, транзиторная лихорадка, мочекислый инфаркт почек, половой криз (причины, уход). Особенности иммунитета. Первичная обработка новорожденного. Особенности подмывания девочек и мальчиков. Методика ухода за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Одежда новорожденного. Организация кормления. Затруднения во время кормления со стороны матери и ребенка. Вакцинация БЦЖ, хранение вакцины, противопоказания, техника по Кальмету.		
--	--	--	--

Социально-правовая помощь матери и ребенку	Методы и формы социально-правовой помощи. Основные законы по охране здоровья беременных и кормящих матерей. Охрана материнства и детства, инструктивные материалы по социальной защищенности матери и ребенка. Связь с профессиональными организациями. Пропаганда прав матери и ребенка. Социально-правовая работа в учреждениях, в детских поликлиниках, женских консультациях, роддоме, на фельдшерско-акушерском пункте. Активный патронаж.	2	2
Гинекологические заболевания. «Острый живот» в гинекологии Новообразования женских половых органов	Понятие об "остром" животе. Гинекологические заболевания, при которых развивается "острый" живот. Клиника нарушенной внематочной беременности, перекрута ножки кисты, прорыва пиосальпинкса, разлитого перитонита. Анамнез и методы исследования больных с "острым" животом. Тактика акушерки при установлении диагноза "острый" живот в городе и в условиях работы на селе. Показания к введению обезболивающих и наркотических средств. Первые лечебные мероприятия и организация инфузионной терапии, переливания крови. Система организации средств связи и транспорта. Показания к транспортировке больных. Понятие о предраке. Предраковые заболевания наружных половых органов, влагалища, шейки матки, тела матки, маточных труб, яичников (этиология, клиника, лечение). Рак наружных половых органов, рак и саркома влагалища, рак шейки матки, тела матки (ранняя диагностика, клиника, лечение). Злокачественные новообразования яичников. Рак маточных труб (клиника, диагностика, лечение). Хорионэпителиома, клиника, диагностика, лечение. Массовые профилактические гинекологические осмотры женщин. Санитарно-просветительная работа.	10	10
Медицина катастроф. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней	Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайной ситуации) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС: ее структура и задачи. Принципы организации мед помощи населению при ЧС, понятие об этапах мед обеспечения. Формирования экстренной мед помощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия мед. работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о мед. сортировке и характеристика сортировочных групп. Объем первой мед помощи пострадавшим различных сортировочных групп. Понятие о терминальных состояниях. Понятие о сердечно - легочной реанимации (СЛР) Показания и противопоказания к проведению СЛР. Методика СЛР, техника проведения ИВЛ, ведение воздуховода. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации.	16	16

	Неотложная помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, острой сердечной и острой сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе, острой дыхательной недостаточности, судорожном синдроме, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Способы остановки наружных кровотечений. Клиника геморрагического шока. Неотложная помощь при травматическом шоке. Характеристика коматозного состояния. Основные причины ком. Объем доврачебной помощи больным в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиника. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.		
Переливание крови и кровезамещающих растворов.	Переливание крови в акушерстве и его значение. Определение группы крови и РН-фактора, пробы на совместимость. Методика и техника переливания крови. Методика и техника забора крови у донора. Кровь и препараты крови, кровезаменители. Осложнения при переливании крови и методы их профилактики и лечения. Необходимый инструментарий. Хранение системы для переливания крови. Современные принципы ведения беременных с РН - отр. фактором крови с явлениями и без явления сенсibilизации. Профилактика РН-сенсibilизации. Антенатальная диагностика гемолитической болезни. Определение. Этиология.	4	4
Медицинская информатика	Возможности ЭВМ на современном уровне; основные понятия о локальных и глобальных (мировых) компьютерных сетях, система ИНТЕРНЕТ, телекоммуникационные системы передачи информации, дистанционная связь, мультимедийные программы; основные направления использования компьютерных технологий в медицине. Автоматизация рабочих мест медицинского персонала с использованием компьютеров; использование компьютерных технологий в приборах и аппаратуре медицинского назначения (снятие ЭКГ, спирография, лабораторная диагностика и т.д.). Включение и выключение ЭВМ; Работа на устройствах ввода, с манипулятором "мышь"); Работа с обучающими программами, с программами тестового контроля знаний, обучающими программами медицинского назначения.	8	8
Профилактика ВИЧ-инфекции	Молекулярная биология вируса. Эпидемиология ВИЧ-инфекции в мире, в России. Клиническая картина вируса ВИЧ. Средства лечения. Социальные аспекты. Профилактика внутрибольничных профессиональных заражений ВИЧ. Инструктивные материалы.	6	6
Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	Организация инфекционной безопасности и инфекционного контроля в родовспомогательных учреждениях. Особенности инфекционной безопасности в роддомах, отделениях (новорожденных,	6	6

	гинекологических, онкологических и др.). Инфекционный контроль. Меры профессиональной безопасности.		
Медицинская этика и деонтология. Психология общения	Этика и деонтология. Навыки профессионального общения. Профессиональные знания, умения. Этапы акушерской деятельности в роддоме, женской консультации.	6	6
Стажировка	Отработка практических навыков в условиях приближенных к реальной работе. Выполнение работ по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств. Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам в отделении интенсивной терапии. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.	36	36
Защита дипломной работы		6	
Всего учебной нагрузки по модулю дисциплины:		252	

III. Условия реализации программы

Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий:

- классная доска;
- стол для преподавателя;
- стул для преподавателя;
- столы для студентов;
- стулья для студентов;
- учебно-наглядные пособия;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература.

Оборудование учебного кабинета для практических занятий:

- муляжи, тренажеры;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения;
- материально-техническое оборудование производственных подразделений отделения ДПО которые являются учебно-материальной базой;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения.

Технические средства обучения: компьютер с выходом в интернет, мультимедийный

проектор, принтер, сканер, ксерокс. Прикладные программы.

IV. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы.

Основная:

1. 1 .Абрамченко В.В Активное ведение родов. Руководство для врачей. Санкт-Петербург «Спец. литература» 2007 г.
2. Бодяжина В.И. Акушерская помощь в женской консультации.-2-е изд. перераб.и доп.-(Б- ка практ. врача). М.: Медицина 2000 г.
3. Бодяжина В.И. Акушерство.-2-е изд. перераб. и доп. - (Учеб. лит. для уч-ся мед. училищ). М.: Медицина 2009 г.
4. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н, Кирющенко А.П. Акушерство. -4-е изд. .перераб. и доп.- (Учеб. лит. для студентов мед. ин-тов). Курск. Аренд, предир. "Курск" 2005 г..
5. Вишневская Е.Е. Справочник по онкогинекологии. Минск «Беларусь» 2004 г..
б.Загребина В.А. Торчйнов А.М. Гинекология.-2-е изд. перераб. и доп.-(Учеб.лит.для уч- ся мед. училищ). М.: Медицина 2001 г.
6. Савельева Г.М, Серов В.Н., Старостина Т.А. - (Б-ка практ. врача. Актуал. вопр. акушерства и гинекологии). М.: Медицина 2000 г.
7. Справочник по акушерству и гинекологии под ред. Савельевой Г.М.. Медицина, 2005.
8. Неотложное акушерство /Под ред. Г.К. Степанковской., Б.М. Венцковского./ Киев Здоровья 2006 г.

Дополнительная:

1. Аничкова З.Я. Кровотечения при беременности в родах и послеродовом периоде. -2-е изд. перераб.и доп. Л.: Медицина 2000 г.
2. Кретьова Н.Е. Смирнова Л.М. Акушерство и гинекология.-2-е изд. перераб. и доп. М.: Медицина 1993-352 с.
3. Кулавский В.А. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Уфа Баш. кн. изд-во 2000 г.
4. Лэнцев В.Е. Абрамченко В.В. Руководство для сельской акушерки. - (Б- ка сред, медработника). Л.: Медицина 2001 г.
5. Митерева Г.А.Средний медицинский персонал в современной акушерско-

- гинекологической службе. - (Б-ка сред, медработника). Л.: Медицина 1999 г.
6. Савельева Г.М., Антонова Л.В. Острые воспалительные заболевания внутренних половых органов женщин. -(Б-ка практ. врача. Актуал. вопр. акушерства и гинекологии). М. Медицина 2004 г.
 7. Селезнева Н.Д. Неотложная помощь в гинекологии.-2-е изд.нерераб. и доп. -(Б-ка практ. врача). М.: Медицина 2005 г.
 8. Практическое акушерство: Руководство для врачей /Серов В.Н.
 9. Стрижаков А.Н, Маркин С.А./ М.: Медицина 2000 г.
 10. Слепых А.С. Акушерская реаниматология. -(Б-ка практ. врача). Л.: Медицина 2003 г.
 11. Патология беременности и родов: роль акушерки. Учебный семинар Европейское регион. Бюро ВОЗ, 61с.

Общие требования к организации образовательного процесса

Занятия проводятся в учебном кабинете для теоретических занятий на базе ЛПО и в кабинетах доклинической практики.

Аттестация по программе профессиональной переподготовки дополнительного профессионального образования

Предусмотрена промежуточная и итоговая аттестация по усмотрению образовательной организации (оценка практических навыков/умений, тестирование, собеседование).

V. Контроль и оценка результатов освоения программы

Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, зачёт.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель итоговой аттестации - выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием программы профессиональной переподготовки «Акушерское дело».

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

Составитель программы:

Попова Елена Владимировна преподаватель ОГПОБУ «Биробиджанский медицинский колледж»

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тема: “Организация акушерско-гинекологической службы”

1. Основной принцип организации акушерско-гинекологической службы:

Ответы:

1. лечебно-оздоровительный
2. профилактический
3. участковый

2. Центральным учреждением поликлинической акушерско-гинекологической службы является:

Ответы:

1. женская консультация
2. центральная рай больница
3. фельдшерско-акушерский пункт
4. здравпункт

3. Укажите основные задачи женской консультации:

Ответы:

1. антенатальная охрана плода
2. лечение гинекологических заболеваний
3. производство мини-абортов

4. Основным медицинским документом женской консультации является:

Ответ:

1. амбулаторная карта
2. индивидуальная карта беременной, родильницы
3. статические талоны
4. обменная карта

5. Центральным подразделением роддома является:

Ответы:

1. операционная
2. приемно-смотровой блок
3. род залы
4. родовой блок

Тема “Планирование семьи”.

1. Планирование - это:

Ответы:

1. деликатная проблема каждого жителя земли
2. не использованный резерв сохранения здоровья женщин
3. обеспечение контроля репродуктивной функции
4. прерывание беременности

2. Международные принципы планирования семьи:

Ответы:

1. предупреждение беременности у женщин до 19 лет
2. предупреждение беременности у женщин старше 35 лет
3. соблюдение интервала между родами не менее 2-2,5 лет
4. соблюдение интервала между родами не менее 1 года
5. предупреждение аборта у группы “низкого риска”

3. Международная Федерация планирования семьи (МФПС) ставит цели:

Ответы:

1. пропаганды методов планирования семьи
2. обеспечение услуг в области планирования семьи
3. пропаганды абортов

4. Укажите задачи службы планирования семьи:

Ответы:

1. профилактика нежелательной беременности
2. обеспечение оптимальных интервалов между родами с учетом возраста
3. необходимая информация и средства медицинской помощи для реализации планирования семьи
4. лечение бесплодия в любом возрасте

5. В службу планирования семьи входят организации:

Ответы:

1. Международная Федерация
2. Российская Ассоциация
3. клиники
4. ФАП
5. участковые больницы

Тема: “Контрацепция”.

1. Современными методами контрацепции являются:

Ответы:

1. барьерные
2. гормональные
3. химические
4. ритмические

2. К барьерным методам контрацепции относятся:

Ответы:

1. влагалищная диафрагма
2. колпачок Кафка
3. кондом
5. ВМС

3. Укажите гормональные контрацептивы:

Ответы:

1. Прегнин
2. Седуксен

3. Тригол
4. Антеовин
5. Тризистон
6. Марвелон

4. Осложнения гормональной контрацепции:

Ответы:

1. гипертензия
2. тромбофлебиты
3. циститы
4. кольпиты

5. Осложнения ВМС -это:

Ответы:

1. полименорея
2. аменорея
3. анемия
4. боли
5. цистит

6. Стерилизация - это:

Ответы:

1. метод контрацепции
2. создание непроходимости маточных труб
3. обязательный метод контрацепции
4. только мужская операция

Тема: “Физиологическая беременность”.

1. Физиологическая беременность - это:

Ответы:

1. период созревания яйцеклетки
2. время превращения яйцеклетки в зрелый плод
3. физиологический процесс созревания оплодотворенной яйцеклетки
4. физиологический процесс в организме женщин, в результате которого из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод

2. Укажите необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия при физиологической беременности:

Ответы:

1. соблюдение гигиены
2. рациональное питание
3. физиопсихопрофилактическая подготовка к родам
4. утренняя гимнастика
5. плавание

3. Прибавка массы тела в I половине беременности составляет:

Ответы:

1. 400-500 гр. в неделю
2. 200-300 гр. в неделю

3. 100-200 гр. в неделю

4. 800 гр. в неделю

4. Средняя продолжительность беременности составляет:

Ответы:

1. 220 дней

2. 250 дней

3. 280 дней

4. 360 дней

5. 40 недель

5. Срок беременности определяют по:

Ответы:

1. анамнезу

2. сомнительным признакам

3. УЗИ

4. вероятным признакам

5. по длине плода

6. по величине матки

Тема: “Диагностика беременности”

1. Укажите сомнительные признаки беременности:

Ответы:

1. вкусовые прихоти

2. увеличение молочных желез

3. увеличение матки

4. признак Гегара

2. Укажите вероятные признаки беременности:

Ответы:

1. рвота

2. пигментация кожи

3. прекращение менструации

4. УЗИ плода

3. Укажите достоверный признак беременности:

Ответы:

1. выслушивание сердцебиения плода

2. признак Снегирева

3. признак Пискачека

4. иммунологические пробы

4. Экспресс анализ на беременность заключается в определении:

Ответы:

1. прогестерона

2. гормонов гипофиза

3. эстрогенных гормонов

4. хорионического гонадотропина

5. Иммунологические пробы на беременность - это:

Ответы:

1. биологические реакции
2. вероятные признаки
3. реакции пассивной гемагглютинации
4. достоверные признаки

6. Позиция плода - это:

Ответы:

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

7. Положение плода - это:

Ответы:

1. отношение продольной оси плода к продольной оси матки
2. отношение стенки плода к стенке матки
3. отношение головки к плоскостям таза

Тема: “Методы обследования беременных”.

1. Нормальные размеры большого таза женщины:

Ответы:

1. 23-27-31-20
2. 25-28-31-20
3. 25-28-31-18,5
4. 21-26-29-17
5. 26-29-32-16

2. Нормальные размеры диагональной конъюгаты:

Ответы:

1. 11 см
2. 12 см
3. 10-13 см
4. не менее 13 см
5. больше 13 см

2. Нормальные размеры истинной (акушерской) конъюгаты:

Ответы:

1. не менее 9 см
2. не менее 10 см
3. не менее 13 см
4. 11 см

3. Нормальные размеры ромба Михаэлиса:

Ответы:

1. прямой - 11 см
2. прямой - 15 см
3. поперечный - 9-10 см
4. поперечный - 12 см
5. косые - 10 см

4. Альфа-фетопротеин - это:

Ответы:

1. вещество, образующееся всегда в организме плода
2. вещество, которое значительно повышается при аномалиях развития плода
3. гликопротеин, образующийся при пузырном заносе

5. Истинная конъюгата измеряется:

Ответы:

1. по диагональной конъюгате
2. непосредственно тазомером
3. по наружным размерам таза
4. по наружной конъюгате

6. Диагональная конъюгата измеряется:

Ответы:

1. при влагалищном исследовании
2. в сантиметрах
3. по ромбу Михаэлиса:
4. тазомером

7. Четвертым приемом наружного акушерского исследования (прием Леопольда) определяют:

Ответы:

1. высоту дна матки
2. местонахождение головки по отношению к плоскостям малого таза
3. предлежащую часть
4. мелкие части плода
5. спинку плода

Тема: “Аntenатальная охрана плода”

1. Antenатальная охрана плода это:

Ответы:

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

2. Интранатальная охрана плода это:

Ответы:

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

3. Антенальная охрана плода проводится:

Ответы:

1. в женских консультациях
2. в акушерских стационарах
3. во время родов

4. Интранатальная охрана плода проводится:

Ответы:

1. в женских консультациях
2. в специализированных диспансерах
3. в акушерском отделении роддома

5. Укажите критические периоды развития плода

Ответы:

1. перинатальный
2. фетопатия
3. бластопатия
4. эмбриопатия
5. имплантационный
6. органогенеза

Тема: “Врожденные и наследственные болезни плода”.

1. Врожденные заболевания плода возникают в периоды:

Ответы:

1. неонатальный
2. перинатальный
3. эмбриогенеза
4. фетогенеза

2. Эмбриопатии - это поражение

Ответы:

1. органов плода в период органогенеза
2. в период фетогенеза
3. в ранний неонатальный период
4. в период имплантации

3. Хромосомные аномалии приводят к возникновению:

Ответы:

1. трисомии
2. моносомии
3. эмбриопатии
4. интоксикации плода
5. уродств

4. Отрицательное влияние на эмбрион оказывают:

Ответы:

1. инфекции
 2. гипоксия
 3. лекарственные вещества
 4. рациональное питание
5. Ионизирующая радиация вызывает у плода:

Ответы:

1. гибель в период эмбриогенеза
2. аномалии развития в период органогенеза
3. признаки лучевой болезни в период фетогенеза
4. нарушение зрения и слуха
5. улучшение развития органов и систем

Тема: “Значение резус-фактора в акушерстве”

1. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода возникает при

Ответы:

1. несовместимости крови по резус-фактору
2. несовместимости переливаемой крови
3. групповой несовместимости

2. Резус-фактор - ЭТО:

Ответ:

1. белковое вещество в строении эритроцитов
2. вещество, которое передается по наследству от родителей
3. антитело, вызывающее гемолитическую болезнь плода

3. Резус - антитела образуются:

Ответы:

1. в крови плода
2. в крови матери
3. в плаценте

4. При резус конфликте у беременной развиваются:

1. слабость
2. гестозы
3. анемия
4. гемолитическая болезнь
5. гипертензия

5. Лечение резус-конфликта проводится:

Ответы:

1. амбулаторно
2. не менее трех курсов.
3. только в стационарах

Тема: “Клиническое течение неосложненных родов”

1. Началом родов следует считать:

Ответы:

1. излитие околоплодных вод
2. появление схваток с периодичностью 20 минут
3. прижатие головки к входу в малый таз
4. появление регулярных схваток и сглаживание шейки

2. Проводная точка - это:

Ответы:

1. точка на предлежащей части плода, которая первой опускается во вход таза
2. точка опоры, вокруг которой при прорезывании происходит вращение головки
3. точка фиксации
4. нижний край лонного сочленения

3. Родовые схватки характеризуются:

Ответы:

1. периодичностью, длительностью, продолжительностью, болезненностью и силой сокращения
2. нерегулярностью и производительностью
3. тем, что роженица может их ослабить или усилить по собственному желанию
4. тем, что они начинаются в нижнем сегменте и распространяются вверх до дна

4. Раскрытие шейки матки в родах у первородящих происходит:

Ответы:

1. с наружного зева
2. быстрее, чем у повторно рожавших
3. оба зева раскрываются одновременно
4. с внутреннего зева, сглаживается шейка, потом раскрывается наружный зев

5. Период изгнания начинается с момента:

Ответы:

1. отхождения вод
2. полного открытия
3. потуг
4. Когда головка опустилась на тазовое дно

6. Отхождение околоплодных вод происходит в норме:

Ответы:

1. при полном раскрытии шейки матки
2. при раскрытии 5-6 см
3. с началом потуг

7. При родах в заднем виде затылочного предлежания головка прорезывается:

Ответы:

1. средним косым размером
2. малым косым разрезом
3. вертикальным
4. прямым

8. При переднем виде затылочного предлежания прорезывается головка:

Ответы:

1. косым размером
2. вертикальным размером

3. малым косым размером
4. большим косым размером

9. Клинические признаки окончания второго периода родов:

Ответы:

1. излитие задних околоплодных вод
2. рождение плода
3. сокращение матки

10. Конфигурация головки - это:

Ответы:

1. изменение ее формы при прохождении через родовые пути
2. образование родовой опухоли
3. сгибание головки
5. внутренний поворот головки

Тема: “Биомеханизм родов”.

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

Ответы:

1. разгибание головки
2. дополнительное сгибание
3. внутренний поворот
4. дополнительное разгибание

2. При переходе из плоскости узкой части малого таза в плоскость выхода головка плода совершает:

Ответы:

1. дополнительное сгибание
2. внутренний поворот
3. разгибание

3. Укажите моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания:

Ответы:

1. сгибание
2. разгибание ;
3. дополнительное сгибание

4. При первой позиции заднем виде малый родничок обращен:

Ответы:

1. влево и кзади
2. вправо и кзади
3. кпереди
4. вправо

5. Точкой фиксации при переднем виде затылочного предлежания является:

Ответы:

1. малый родничок
2. подзатылочная ямка
3. большой родничок

4. лоб

Тема: “Послеродовый период”.

1. Укажите противопоказания для совместного пребывания матери и ребенка:

Ответы:

1. тяжелые гестозы
2. ОРЗ, грипп матери
3. недоношенность
4. безводный период 4 часа

2. В послеродовом отделении всем родильницам необходимо:

Ответы:

1. измерять температуру тела ежедневно 2 раза
2. АД определить не реже 1 раза в неделю
3. определять состояние молочных желез
4. оценивать характер лохий
5. проводить УВЧ молочных желез

3. После ручного обследования полости матки родильницу выписывают:

Ответы:

1. на 9-11 дни послеродового периода
2. на 5-6 день
3. при заживлении трещин, разрывов

4. В послеродовом отделении смена подкладных пеленок производится впервые три дня:

Ответы:

1. через 4 дня
2. по мере загрязнения
3. через 1-2 часа
4. 2 раза в день

5. Продолжительность послеродового периода:

Ответы:

1. 1 неделя
2. 1 месяц
3. 2 недели
4. 8 недель

6. После физиологических родов дно матки опускается на уровень симфиза:

Ответы:

1. На 3 сутки
2. На 8-10 сутки
3. На 16 сутки
4. На 21 сутки

7. Закрытие внутреннего зева происходит после родов на ...

Ответы:

1. 3 день
2. 7-10 день
3. 5 день

4. 21 день

8. Наружный зев после родов закрывается на ...

Ответы:

1. 1-10 день
2. 21-25 день
3. 18-21 день
4. 28-35 день

9. Лохии - это:

Ответы:

1. раневой секрет
2. остатки плодного яйца
3. кровянистые выделения
4. слизь цервикального канала

Тема: “Узкий таз”

1. Примерные размеры общеравномерносуженного таза:

Ответы:

1. 25-26-31-19
2. 23-26-29-19
3. 26-29-32-20
4. 23-27-30-18,5
5. 24-27-30-19

2. Примерные размеры поперечно-суженного таза:

Ответы:

1. 25-26-31-20
2. 23-27-30-18
3. 23-25-29-20
4. 25-25-33-16
5. 26-29-33-21

1. Укажите причины образования узкого таза:

Ответы:

1. Разгибательные предлежания
2. неправильные вставления головки
3. травмы костей таза
4. опухоли придатков матки

2. Возможные причины образования клинически узкого таза:

Ответы:

1. анатомическое сужение таза
2. большие размеры головки
3. поперечное положение плода
4. неправильные вставления головки

5. Тактика при клинически узком тазе и мертвом плоде:

Ответы:

1. срочная госпитализация
2. плодоразрушающая операция
3. акушерские щипцы
4. вакуум экстракция
5. щипцы по Уилт –Иванову

Тема: “Поздние гестозы”

1. Патологическая прибавка массы тела, уменьшение диуреза, положительная проба Мак-Клюра-Олдрича характерны для:

Ответы:

1. водянки беременных
2. нефропатии
3. гипотонии
4. гипертонии

2. В анализах крови при поздних гестозах наблюдается:

Ответы:

1. лейкоцитоз
2. снижение уровня тромбоцитов
3. снижение альбумин-глобулинового коэффициента меньше
4. лейкопения
5. лимфоцитоз

3. Появление симптомов нарушения мозгового кровообращения характерно для:

Ответы:

1. раннего гестоза
2. нефропатии
3. эклампсии
4. преэклампсии
5. водянки беременных

5. При ведении преждевременных родов необходимо:

Ответы:

1. быть очень осторожными
2. назначать спазмолитики с начала родов
3. проводить профилактику гипоксии плода
1. давать наркоз

Тема: “Перенашивание беременности”

1. Роды при перенашивании:

Ответы:

1. называются запоздалыми
2. осложняются
3. всегда сопровождаются кровотечением

2. Переношенной считается беременность при сроке:

Ответы:

1. более 40 недель

2. 280 дней
3. более 42 недель

3. Осложнения при запоздалых родах:

Ответы:

1. слабость родовых сил
2. родовые травмы
3. могут быть только у юных первородящих
4. возникают в третьем периоде

4. Окончательный диагноз переносимости беременности ставится:

Ответы:

1. до родов на основании анамнеза
2. по ультразвуковому исследованию
3. после родов по признакам переносимости плода

5. При перенашивании беременности:

Ответы:

1. снижается количество эстрогенов
2. повышается прогестерон
3. снижается прогестерон
4. низкий кариопикнотический индекс
5. нет точек окостенения в плечевых костях у плодов

Тема: “Ранние гестозы”

1. Ранние гестозы - это:

Ответы:

1. частое осложнение беременности
2. заболевание, связанное с нарушением нейроэндокринной системы у беременных
3. осложнение первой половины беременности
4. хронические алергозы

4. Появление вегетативных нарушений: стреляющие, иногда со жгучим оттенком боли лице, шее, груди, верхних и нижних конечностях свидетельствует о:

Ответы:

1. преэклампсии
2. нефропатии
3. эклампсии
4. водянке беременных
5. раннем гестозе

5. Появление мелких фибриллярных подергиваний мышц, тонические и клонические судороги наблюдаются при:

Ответы:

1. преэклампсии
2. водянке
3. раннем гестозе
4. эклампсии

5. нефропатии

6. Симптомы нарастающего отека и гипоксия мозга (головная боль, тошнота, рвота) характерны для:

Ответы:

1. водянки
2. нефропатии II степени
3. нефропатии III степени
4. преэклампсии

Тема: “Злокачественные заболевания и беременность”.

1. Злокачественные поражения половых органов и беременность:

Ответы:

1. осложняют течение друг друга
2. сопровождаются кровотечением
3. вызывают уродства плода

2. Тактика при выявлении рака тела матки и беременности:

Ответы:

1. мед. аборт
2. радикальная терапия
3. зависит от стадии процесса
4. кесарево сечение
5. введение спазмолитиков

3. Признаки рака матки при беременности:

Ответы:

1. угроза выкидыша
2. кровомазание при физической нагрузке
3. лимфорея
4. отсутствуют
5. бели творожистого вида

4. Тактика при сочетании беременности и рака шейки матки:

Ответы:

1. беременность может быть продолжена
2. искусственный аборт
3. госпитализация на роды в 37-38 недель
4. расширенная экстирпация беременной матки
5. ампутация шейки матки

5. Рост опухоли усиливается:

Ответы:

1. при угрозе выкидыша
2. в лактационном периоде
3. в послеродовом периоде
4. без симптоматической терапии во время беременности

Тема: “Кровотечение во время беременности”.

1. Укажите причины кровотечения во время беременности:
во время беременности:

Ответы:

1. отслойка плаценты
2. повышение АД
3. тяжелый гестоз
4. низкое расположение плаценты

1. Основные симптомы предлежания плаценты:

Ответы:

1. повторные маточные кровотечения
2. боли внизу живота
3. внутриутробная гипоксия плода

2. Основные причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Ответы:

1. общие заболевания матери
2. гестозы
3. амниотомия
4. дистрофические изменения матки

3. Дифференцировать преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты необходимо с:

Ответы:

1. разрывом органов брюшной полости
2. травмой органов брюшной полости
3. предлежанием плаценты
4. хориоамнионитом

5. Укажите основной клинический симптом предлежания плаценты:

Ответы:

1. болевые ощущения внизу живота
2. нарушение гемодинамики
3. анемия
4. асфиксия плода
5. повторные кровотечения

Тема: “Кровотечение в родах”.

1. Укажите причины кровотечения в родах

Ответы:

1. преждевременная отслойка плаценты
2. низкое прикрепление плаценты
3. травмы родовых путей
4. злокачественные заболевания
5. пузырный занос

2. При отслойке плаценты в родах укажите основные признаки:

Ответы:

1. наружное кровотечение
2. болезненная матка
3. ухудшение геодинамики
4. общее состояние матки не изменяется
5. контракционное кольцо поднимается выше пупка

3. Тактика акушерки при полном предлежании плаценты и начавшемся кровотечении в родах:

Ответы:

1. снятие родовой деятельности
2. срочно кесарево сечение
3. акушерские щипцы
4. кровоостанавливающие средства
5. сокращение матки средствами

4. Амниотомия при незначительном кровотечении в родах проводится:

Ответ:

1. при открытии шейки матки на 2-3 см
2. при частичном предлежании плаценты
3. судорожной родовой деятельности
4. Всегда кровоизлияние в стенку матки

Тема: "Акушерский травматизм".

1. Разрывы промежности - это патология:

Ответы:

1. частая акушерская патология
2. встречаются только у первородящих
3. встречается при высокой промежности
4. возникает при неправильном ведении родов

2. Причины разрыва промежности:

Ответы:

1. ригидность тканей
2. рубцы от предыдущих разрывов
3. узкие тазы
4. неправильное ведение родов

3. При разрыве III степени нарушаются:

Ответы:

1. сфинктер прямой кишки
2. кожа промежности
3. мышцы промежности
4. урогенитальная диафрагма
5. шейка матки

4. При разрыве промежности I степени:

Ответы:

1. разрывается кожа промежности
2. ушивание может проводить акушерка
3. повреждается анус
4. кровотечение обильное

5. Лечение разрывов промежности проводится:

Ответы:

1. непосредственно после родов
2. только врачами
3. строго индивидуально

6. Признаки угрожающего разрыва промежности:

Ответы:

1. синюшность ткани
2. куполовидные выпячивание
3. отечность ткани
4. гиперемия ткани
5. изменение геодинамики

Тема: “Разрывы матки”.

1. Основным клиническим симптомом при угрожающем разрыве матки по рубцу является:

Ответы:

1. высокое косое стояние контракционного кольца
2. положительный признак Вастена
3. болезненность по рубцу
4. затруднение самопроизвольного мочеиспускания
5. изменение формы матки (в виде “песочных” часов)

2. Тактика при начавшемся и совершившемся разрыве матки:

Ответы:

1. немедленное чревосечение
2. интубационный наркоз
3. интубационный наркоз и чревосечение
4. переливание крови, кровезаменителей
5. ручное обследование полости матки

3. Укажите причины разрыва матки:

Ответы:

1. введение окситотических препаратов
2. рациональное ведение родов
3. клиническое несоответствие размеров таза и предлежащей части плода
4. дистрофические изменения матки
5. рубцовые изменения, матки

4. Причиной гистопатического разрыва матки является:

Ответы:

1. узкий таз
2. крупный плод

3. поперечное положение плода
4. рубец на матке
5. рубцовые сужения различных отделов родовых путей

5. Основной признак несостоятельности рубца на матке:

Ответы:

1. положительный признак Вастена
2. анамнезе - лихорадка в послеоперационном периоде после кесарева сечения
3. наступление беременности в течение 1-го года после операции на матке
4. болезненность "ниши" по ходу рубца при пальпации

Тема: "Переливание крови и кровозамещающих растворов в акушерстве."

1. Показания к прямому переливанию крови:

Ответы:

1. акушерские кровотечения
2. гипофибриногенемия
3. атония матки
4. шоковый индекс

2. Инфузионная терапия в акушерско - гинекологической практике используется при:

Ответы:

1. геморрагическом шоке
2. всех инфекциях
3. острой почечной недостаточности
4. гестозах
5. при шоковом индексе менее 0,5

3. Объемозамещающие растворы - это:

Ответы:

1. плазмозаменители
2. кровь
3. полигмокин
4. раствор Рингера
5. лактосол

4. Укажите электролитные растворы, изменяющие химический состав крови:

Ответы:

1. 0,9% раствор натрия хлорида
2. ацесоль
3. трисоль
4. манитон
5. глюкоза

5. Лечебный эффект переливания крови заключается в:

Ответы:

1. увеличении объема циркулирующей крови
2. заместительной терапии
3. поднятии АД
4. изменении белковых фракций

6. Показаниями к гемотранфузии являются:

Ответы:

1. острая кровопотеря более 15% ОЦК
2. снижение гематокрита ниже 30%
3. кровопотеря до 10% ОЦК
4. все виды анемий

Тема: “Перинатология”

1. Перинатальным называется период:

Ответы:

1. от зачатия до рождения плода
2. от 28 недель беременности до 7 суток жизни плода
3. от рождения до 30 дня жизни
4. от зачатия до 168 часов жизни

2. Перинатальная смертность подсчитывается так:

Ответы:

1. мертворождаемость + ранняя неонатальная смертность
2. число мертворожденных + число умерших в первые 6 дней жизни деленное на общее число живорожденных умноженное на 1000
3. число мертворожденных деленное на число живорожденных умноженное на 1000

3. Неонатальная смертность - это:

Ответы:

1. все случаи смерти новорожденных в период от рождения до 28 дневного возраста
2. интранатальная смертность плода + ранняя неонатальная смертность
3. все случаи смерти плода и умершие в первые сутки

4. Показатели перинатальной смертности составляют в среднем:

Ответы:

1. 10 на 1000 живорожденных
2. 2 на 1000 живорожденных
3. 16-18 промили
4. 30-35 промили

5. Укажите частые основные причины перинатальной смертности:

Ответы:

1. асфиксия
2. инфекция
3. гемолитическая болезнь
4. аномалии развития

Тема: “Профилактическая вакцинация новорожденных против туберкулеза”.

1. Для профилактики туберкулеза применяют:

Ответы:

1. жидкую противотуберкулезную вакцину
2. ослабленную противотуберкулезную вакцину
3. сыворотку

2. Для вакцинации против туберкулеза используется:

Ответы:

1. внутрикожный метод введения
2. 0,1 мл вакцины внутримышечно
3. 1 мл вакцины БЦЖ в левую руку

3. На введение вакцины БЦЖ развиваются:

Ответы:

1. резкое повышение температуры
2. нагноение в месте введения в течение 2-3 месяцев
3. увеличение лимфоузлов у 1-2% детей

4. Противопоказаниями к противотуберкулезной вакцинации являются:

Ответы:

1. родовая травма
2. вес менее 2000 г.
3. гнойные инфекции
4. вес более 4000 г.
5. потница

5. Вакцину против туберкулеза вводят:

Ответы:

1. на 2-ой день после родов
2. на 5-7 день после родов
3. после туберкулезной реакции Манту

Тема: “Гипоксия плода и асфиксия новорожденного”

1. Гипоксия плода возникает при:

Ответы:

1. гестозах
2. фетоплацентарной недостаточности
3. заболеваниях плода
4. при избытке кислорода
5. при недостатке углекислоты

2. Гипоксия плода может быть:

Ответы:

1. угрожающей
2. острой
3. хронической
4. при недостатке углекислоты

3. Для диагностики состояния плода используют:

Ответы:

1. функциональные пробы
2. кардиомониторное наблюдение
3. ультразвуковое исследование
4. лабораторное исследование крови, мочи

4. Частота сердцебиения в норме у плода:

Ответы:

1. 160 ударов в 1 мин.
2. 140 ударов в 1 мин.
3. 100 ударов в 1 мин.

5. Для лечения внутриутробной гипоксии плода используют:

Ответы:

1. кислород
2. глюкозу
3. сигетин
4. супрастин
5. хлористый кальций

Тема: "Заболевания периода новорожденного".

1. Гемолитическая болезнь новорожденных возникает:

Ответы:

1. во внутриутробном периоде
2. в раннем неонатальном периоде
3. в виде анемии

2. Укажите виды гемолитической болезни новорожденных:

Ответы:

1. универсальный отек плода
2. универсальный отек мозга плода
3. желтушная форма
4. анемическая форма*
5. печеночная форма

3. Повреждения нервной системы плода, возникающие во время родового акта:

Ответы:

1. парез лицевого нерва
2. паралич Эрба
3. кровоизлияние в мозг
4. тотальные параличи
5. универсальный отек мозга

4. Признаки поражения нервной системы новорожденного:

Ответы:

1. парезы и параличи конечностей
2. сглаживание носогубной складки
3. громкий плач
4. судороги ног и рук
5. угнетение безусловных рефлексов

5. Причины смерти новорожденного в первые часы жизни:

Ответы:

1. тяжелая асфиксия

2. родовая травма
3. желтушная форма гемолитической болезни
4. кровоизлияние в мозг
5. сниженная адаптация плода

Тема: “Инфекционные заболевания новорожденных и грудных детей”

1. Везикулез развивается у новорожденных:

Ответы:

1. при стафилококковой поражении
2. при потнице
3. при глубоком поражении кожи
4. при расчетах

2. Частная локализация везикулеза:

1. паховые складки
2. ладони
3. ягодицы
4. спина

3. Пузырчатка новорожденных возникает:

Ответы:

1. на 1 -2 недели жизни
2. на подошвах и ладонях
3. приступообразно
4. в виде пузырьковых высыпаний

4. Сепсис новорожденных проявляется:

Ответы:

1. явлениями общей интоксикации
2. бледно-цианотичной окраской кожи
3. всегда в виде колита
5. при вспышке заболеваний в роддоме

Тема: “Ведение детей с родовыми травмами”

1. Кефалогематома - это:

Ответы:

1. отек мягких тканей головки
2. кровоизлияние в подкожной клетчатке
3. кровоизлияние под надкостницу
4. скопление крови в мозговой ткани

2. Причины возникновения травмами головного мозга у новорожденного:

Ответы:

1. гипоксия и травм в родах
2. акушерские пособия в родах
3. роды вне стационарах

3. Основной элемент ухода за новорожденным ребенком с травмой головного мозга:

Ответы:

1. строгий покой
2. свободное и широкое пеленание
3. фиксация швейного отдела позвоночника
4. Наиболее частным переломом у новорожденного может быть:

Ответы:

1. перелом основания черепа
2. перелом ключицы
3. перелом плечевой кости

5. Необходимая помощь при переломе ключицы:

Ответы:

1. строгий покой
2. наркоз
3. повязка Дезо
4. гипсовая повязка

Тема: “Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка”.

1. Недоношенным считается ребенок родившийся:

Ответы:

1. ранее 10 лунного месяца беременности
2. с признаками недоношенности
3. с массой тела менее 2500 г.
4. ростом менее 45 см
5. с массой до 1000 г и ростом 35 см

2. Признаки недоношенного новорожденного:

Ответы:

1. длина головки равна 1/5 длины
2. масса 900 г и рост 30 см
3. “стонущий” выдох
4. цианоз кожи

3. Укажите II степень недоношенности, если масса плода:

Ответы:

1. 2500-2000
2. 1500-1000
3. 2001-1500
4. 900-1000

4. Особенности недоношенного ребенка:

Ответы:

1. вялость
2. часто синдром дыхательных расстройств
3. сонливость
4. АД повышено
5. повышенная двигательная активность

5. Анатомические особенности недоношенного новорожденного:

Ответы:

1. большая головка
2. отсутствие подкожно-жировой клетчатки
3. короткие и худые ножки
4. пупочное кольцо расположено под мечевидным отростком
5. ногти длинные
6. мышечный тонус повышен

Тема: “Выхаживание недоношенного ребенка”.

1. Вскармливание недоношенных детей имеет особенности:

Ответы:

1. лучшая пища - сухое молоко
2. сухие белковые смеси назначаются на 3-4 недели
3. суточное количество пищи зависит от степени недоношенности

2. Методы вскармливания недоношенных новорожденных:

Ответы:

1. через зонды
2. ложечкой
3. грудное или через соску, если может сосать
4. только пипеткой
5. предпочтительнее искусственное вскармливание

1. При преждевременных родах используют:

Ответы:

1. лампы тепловые
2. согреты пеленки
3. стерильное сухое белье
4. поддержание температуры в родзале до 30 градусов
5. бактерицидные лампы

2. Кожа недоношенного новорожденного обрабатывается:

Ответы:

1. ежедневно стерильным растительным маслом
2. йодом
3. спиртом
4. вазелином

5. Для профилактики молочницы у новорожденных следует:

Ответы:

1. изолировать от больных детей
2. использовать только стерильный инвентарь при кормлении
3. смазывать слизистую рта 1% водным раствором буры на глицерине
4. использовать 10% раствор метиленового синего

Тема: “Методы обследования в гинекологической практике”.

1. При бимануальном исследовании определяется:

Ответы:

1. величина матки
2. подвижность матки
3. величина яичников
4. проходимость труб
5. чувствительность гениталий
6. характер белей

2. При кольпоскопии определяют:

Ответы:

1. размеры шейки матки
2. рельеф слизистой цервикального канала
3. рельеф слизистой шейки матки и характер сосудов
4. наличие псевдоэрозии шейки матки

3. При гистеросальпингографии определяют:

Ответы:

1. рельеф слизистой матки
2. проходимость маточных труб
3. размеры матки
4. наличие опухолей

4. Для IV степени чистоты влагалища характерно:

Ответы:

1. обилие флоры, лейкоцитов, гнойные выделения
2. умеренное количество лейкоцитов, слизистые выделения
3. единичные лейкоциты, отсутствие флоры во влагалище
4. кислая реакция влагалищного содержимого, большое количество

5. Вторая степень чистоты влагалища наблюдается у:

Ответы:

1. здоровых женщин
2. беременных
3. женщин при наличии палочек Додерляйна

6. Укажите современные методы обследования для выявления гинекологических больных:

Ответы:

1. ультразвуковой метод
2. иммунологические реакции
3. гормональные пробы
4. приемы Леопольда .
5. тазоизмерение

7. Типичные жалобы Гинекологических больных:

Ответ:

1. боли, зуд, отсутствие менструаций
2. боли, бели, нарушение менструаций
3. кровянистые выделения, бели, боли

4. боли, бесплодие, нарушение менструаций

8. Объективное обследование женщин при гинекологических заболеваниях включает:

Ответы:

1. общий осмотр, тазоизмерение
2. общий осмотр, влагалищное исследование, антропометрию
3. общий осмотр, влагалищное и дополнительные методы исследования

9. Степень чистоты влагалища определяется по:

Ответы:

1. количеству лейкоцитов
2. наличию палочек Додерлейна
3. гормональным пробам
4. характеру болей

10. Для определения чистоты влагалища берутся мазки:

Ответы:

1. из уретры
2. из цервикального канала
3. из заднего свода влагалища
4. из нижней трети влагалища

Тема: “Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии”

1. В общей структуре заболеваний гениталий воспалительные заболевания занимают:

Ответы:

1. первое место
2. третье место
3. второе место

2. Частыми возбудителями воспалительных заболеваний половых органов является:

Ответы:

1. палочка Додерлейна
2. спирохета
3. гонококк
4. трихомонада

3. Для III степени чистоты влагалищного мазка характерно:

Ответы:

1. обилие кокковой флоры
2. обилие лейкоцитов «
3. отсутствие патогенной флоры

4. К воспалительным заболеваниям наружных половых органов женщины относятся:

Ответы:

1. вульвит
2. бартолинит

- 3. эндометрит
- 4. цервицит

5. К воспалительным заболеваниям внутренних половых органов женщин относятся:

Ответы:

- 1. Бартолинит
- 2. Вульвит
- 3. Сальпингит
- 4. Оофорит
- 5. Метрит

Тема: “Воспалительные заболевания гениталий специфической этиологии”

1. К специфическим воспалительным заболеваниям гениталий относятся:

Ответы:

- 1. гонорея
- 2. туберкулез
- 3. трихомоноз
- 4. кондиломы
- 5. бартолинит

2. Укажите симптомы трихомониаза:

Ответы:

- 1. атрофия слизистых оболочек
- 2. гиперемия слизистых оболочек
- 3. жжение и зуд в области половых губ
- 4. пенистые зеленоватые бели

3. Перечисленные симптомы: зуд, жжение вульвы, дизурические явления, обильные пенистые бели характерны для:

Ответы:

- 1. гонореи
- 2. туберкулеза гениталий
- 3. метроэндометрита

4. Укажите средства, обладающие противотрихомонадным действием:

Ответы:

- 1. осарсол
- 2. трихопол
- 3. метранидазол
- 4. аспирин
- 6. андрогены

Тема: “Гонорея половых органов”.

1. Перечисленные симптомы: учащенное, болезненное мочеиспускание, жжение, гнойные выделения из половых путей, характерны для:

Ответы:

- 1. трихомониаза :
- 2. гонореи

3. метроэндометрита *
4. молочницы
5. сифилиса

2. На гонорейное поражение указывают:

Ответы:

1. двухстороннее поражение придатков матки
2. двухсторонний бартолинит
3. лейкопения
4. боли
5. бели

3. Провокация гонореи это:

Ответы:

1. искусственная активизация возбудителя
2. естественная активизация гонококка
3. введение специальных химических препаратов
4. применение гоновакцины

4. К методам лечения гонореи относится:

Ответы:

1. антибактериальное лечение
2. комплексное, общеукрепляющее лечение
3. местное лечение
4. вакцинотерапия
5. физиотерапия

5. К методам физиологической провокации при гонорее относятся:

Ответы:

1. месячные
2. введение 500 млн. лекарственных тел гоновакцины
3. смазывание уретры* цервикального канала раствором Люголя

6. К методам химической провокации относятся:

Ответы:

1. смазывание уретры и цервикального канала раствором Люголя
2. месячные
3. введение 500 млн. лекарственных тел гоновакцины

Тема: “Вирусные заболевания женских половых органов”.

1. Остроконечные кондиломы - это:

Ответы:

1. заболевание наружных половых органов
2. доброкачественные разрастания эпидермиса
3. патологический процесс во влагалище
4. предраковые заболевания

2. Причиной остроконечных кондилом являются:

Ответы:

1. любая инфекция
2. фильтрующийся вирус
3. беременность
4. гонококки

3. Кондиломы чаще всего бывают:

Ответы:

1. множественными
2. по всей поверхности промежности
3. единичными
4. злокачественными

4. Лечение кондилом проводится:

Ответы:

1. резорцином
2. борной кислотой
3. 5% спиртовым раствором йода
4. электрокоагуляцией

5. Укажите вирусные заболевания женских половых органов:

Ответы:

1. герпетические высыпания
2. ВИЧ - инфекция
3. Остроконечные кондиломы
4. Эндоцервициты
5. Лейкоплакии
6. Псевдоэрозии шейки матки

Тема: “Острый живот”

1. “Острый живот” - это заболевание:

Ответы:

1. органов брюшной полости
2. возникающее внезапно
3. кишечника
4. печени

2. Укажите заболевания, относящиеся к “острому животу”

Ответы:

1. перитонит
2. хронический аднексит
3. миома матки
4. прервавшаяся внематочная беременность

3. Клинические признаки разрыва маточной трубы:

Ответы:

1. боли внизу живота
2. повышение температуры
3. схваткообразные боли внизу живота, температура
4. резкие боли внизу живота, нарастающая анемия

4. Перечислите симптомы трубного аборта:

Ответы:

1. периодические боли внизу живота
2. кровянистые боли внизу живота
3. геморрагический шок
4. болезненность при смещении матки

5. Прогноз при “остром животе”

Ответы:

1. всегда благоприятный
2. благоприятный при своевременной госпитализации
3. трагический

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВОМУ ЗАДАНИЮ

ТЕМА: ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

1 -2
2 -1
3 -1,2
4 -1
5 -4

ТЕМА: ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

1-1,2,3
2-1.2,3
3-1,2
4-1,2,3
5-1,2

ТЕМА: КОНТРАЦЕПЦИЯ

1 - 2
2 - 1, 2 3
3 - 3, 4, 5, 6
4 - 1, 2
5 - 1, 3, 4
6 - 1, 2

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

1 - 4
2 - 1, 2, 3
3 - 2
4 - 3, 5
5 - 1, 3, 5, 6

ТЕМА: ДИАГНОСТИКА БЕРЕМЕННОСТИ

1-1
2-3
3-1
4-4
5-2,3
6-2
7-1

ТЕМА: МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ

1 - 2
2 - 4
3 - 4
4 - 1, 3
5 - 1, 2
6 - 1, 4
7 - 1, 2

8 - 2

ТЕМА: АНТЕНАТАЛЬНАЯ ОХРАНА ПЛОДА

1 - 4

2 - 1

3 - 1, 2

4 - 3

5 - 2, 3, 4, 5, 6

ТЕМА: ВРОЖДЕННЫЕ И НАСЛЕДСТВЕННЫЕ БОЛЕЗНИ ПЛОДА

1-3

2-1

3-1,2, 3,5

4-1,3

5-1,2,3

ТЕМА: ЗНАЧЕНИЕ РЕЗУС-ФАКТОРА В АКУШЕРСТВЕ

1-1,3

2-1,2

3-2

4-1,2,3

5-1,2

ТЕМА: КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ НЕ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДОВ

1-4

2-1

3-1

4-4

5-2

6-1

7-1

8-3

9-2

10-1

ТЕМА: БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ

1-1,2,3

2-2

3-1,2

4-1

5-2

ТЕМА: УЗКИЙ ТАЗ

1-2

2-3

3-2,3

4-1,2,4

5-1,2

ТЕМА: РАННИЕ ГЕСТОЗЫ

1-2,3
2-1,2
3-2
4-3
5-1,3

ТЕМА: ПОЗДНИЕ ГЕСТОЗЫ

1 - 1
2 - 2
3-4
4-1
5-4
6-4

ТЕМА: ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ

1 - 1
2-2,3
3-1,2, 3
4-4
5-2,3

ТЕМА: КРОВОТЕЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1-1
2-1
3-2,4
4-1,2,3
5-5

ТЕМА: АКУШЕРСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

1-1,4
2-1,2,4
3-1,2, 3
4-1,2
5-1,3
6-1,2,3

ТЕМА: РАЗРЫВЫ МАТКИ

1-3
2-3,4
3-3,4, 5
4-4
5-4

**ТЕМА: ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И КРОВОЗАМЕЩАЮЩИХ РАСТВОРОВ
В АКУШЕРСТВЕ**

1-2,3
2-1,2, 3,4
3-1,2, 3

4-1,2,3
5-1,2, 3
6-1,2

ТЕМА: ПЕРИНАТОЛОГИЯ

1-2
2-2
3-1
4-3
5-1,2

ТЕМА: ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

1 - 1
2-1
3-3
4-1,2,3

ТЕМА: ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕНИТАЛИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

1-1
2-3
3-1,2
4-1,2
5-3,4, 5

ТЕМА: ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕНИТАЛИЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

1-1,2,3
2-2,3,4
3-4
4-1,2,3

ТЕМА: ГОНОРЕЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1-2
2-1,2
3-1
4-1,2,3
5-1
6-1

ТЕМА: ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1-1, 2,3
2-3, 6
3-1
4-1,2
5-1,2, 3

ТЕМА: ВИРУСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1-1,2,3

2-2
3-1,2
4-1,2
5-1,2,3

ТЕМА: ОСТРЫЙ ЖИВОТ

1-1,2
2-1,4
3-4
4-1,2
5-2

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

1. Структура и функции женской консультации. Основные задачи, методы их выполнения.
2. Воспалительные гинекологические заболевания неспецифической этиологии: определение понятия, основные этапы развития воспалительного процесса, виды возбудителей, пути их проникновения в организм.
3. Техника обработки пуповинного остатка, кожных покровов, пеленание детей, кормления, контрольного взвешивания.
4. Внутрибольничные инфекции, классификация.
5. Структура родильного стационара: приемно-пропускное отделение, отделение патологии беременных, родильное отделение. Предродовая палата, послеродовая, отделение новорожденных. Организационные и лечебно-профилактические мероприятия, направленные на предупреждение стафилококковой инфекции.
6. Клиника неспецифического сальпингоофорита.
7. Задачи службы МК при организации помощи.
8. Источники внутрибольничных инфекций.
9. Диагностика поздних сроков беременности. Методы исследования в поздние сроки беременности. Положение, предлежание, вид, позиция. Приемы Леопольда. Продолжительность беременности, определение срока беременности и выдачи дородового декретного отпуска, даты родов.
10. Определение и задачи гинекологии, организация обслуживания гинекологических больных.
11. Обследование новорожденных на гипотериоз и фенилкетонурию.
12. Механизмы и пути передачи внутрибольничных инфекций.
13. Диагностика поздних сроков беременности. Методы исследования в поздние сроки беременности. Положение, предлежание, вид, позиция. Приемы Леопольда. Продолжительность беременности, определение срока беременности и выдачи дородового декретного отпуска, даты родов.
14. Определение и задачи гинекологии, организация обслуживания гинекологических больных.
15. Обследование новорожденных на гипотериоз и фенилкетонурию.
16. Механизмы и пути передачи внутрибольничных инфекций.
17. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
18. Течение родов в I, II, III периодах. Ведение родов акушеркой в этих периодах.
19. Признаки отделения последа, проверка его целостности, профилактика кровотечений в

III периоде родов.

20. Показания к оперативному лечению при ВЗОТ.
21. Признаки, отличающие доношенного ребенка от недоношенного.
22. Санэпидрежим в приемном покое родильного отделения.
23. Послеродовой период, продолжительность. Физиологические процессы, происходящие в организме родильницы. Организация ухода за родильницей. Значение соблюдения правил асептики и антисептики. Гигиенические требования к отделению, палате, постели, предметам ухода. Личная гигиена, уборка помещений.
24. ЗППП - виды, пути передачи, основные нозологические формы (гарднереллез, хламидиоз, ВПЧ, ВПГ, трихомоноз).
25. Основные принципы и способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях.
26. Санэпидрежим в предродовой и родзале.
27. Особенности ведения родильницы со швами, после оперативного родоразрешения. с тяжелыми формами позднего гестоза. Уход за молочными железами, профилактика маститов. Значение раннего вставания, питания. Сроки выписки из стационара.
28. Гонорея у женщин: частота, возбудитель, инкубационный период, классификация, основные методы диагностики и лечения.
29. Причины асфиксии новорожденных, оценка признаков живорожденности и состояния по шкале Апгар. Техника оживления, основные принципы ухода за новорожденными, родившихся в асфиксии.
30. Санэпидрежим в процедурном кабинете.
31. Понятие, частота, классификация и диагностика тазовых предлежаний. Течение беременности и особенности ведения родов. Показания к дородовой госпитализации.
32. Синдром «острого живота» в гинекологической практике: заболевания, при которых развивается «острый живот», дифференциальная диагностика острого аппендицита, апоплексии яичника и нарушенной внематочной беременности.
33. Терминальные состояния. Классификация. Клиника.
34. Санэпидрежим в послеродовом отделении.
35. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях. Ручное пособие при чисто-ягодичном предлежании по А.Н. Цовьянову, цель, техника ручного пособия.
36. Ведение I, II периода родов при тазовых предлежаниях, осложнения.
37. Международная*классификация опухолей яичников.
38. Техника отсасывания слизи из верхних дыхательных путей, закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких по методу «рот в рот», с помощью маски типа Амбу, оксигенотерапия.

39. Санэпидрежим в наблюдательном отделении.
40. Классическое, ручное пособие при тазовых предлежаниях. Особенности освобождения головки. Ведение 1,11 периода родов, ручное пособие по методу А.Н. Цовьянова при ножных предлежаниях, цель, техника пособия.
41. Эпителиальные опухоли яичников.
42. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения.
43. Санэпидрежим в буфетных, режим мытья посуды.
44. Этиология, классификация гестозов I половины беременности. Принципы лечения.
45. Гормонопродуцирующие (гормонозависимые) опухоли яичников.
46. Особенности развития ребенка в период новорожденности. Антропометрические данные, их соотношение.
47. Режим сбора, пастеризации и хранения грудного молока.
48. Этиология, классификация гестозов II половины беременности. Профилактика. Принципы лечения. Эклампсия. Клиника. Неотложная помощь.
49. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.
50. Медицинская сортировка. Сортировочные группы.
51. Профилактика профессиональных заражений у медработников.
52. Беременность и гипертоническая болезнь. Особенности течения ГБ при беременности. Решение вопроса о возможности продолжения беременности. Особенности ведения родов, послеродового периода.
53. Миома матки. Причины возникновения, механизм развития и типы роста опухоли. Клиническая картина, диагностика, основные принципы лечения.
54. Физиологическая желтуха, транзиторная лихорадка, половой криз (причины, уход).
55. Дезинфекция, понятия, виды (профилактическая, очаговая).
56. Беременность и анемия. Частота, классификация, клиника. Течение беременности. Ведение родов и послеродового периода. Профилактика кровотечений в родах.
57. Неопухолевые образования яичников - кисты. Основные виды кист, особенности их возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
58. Клиническая смерть. Признаки. Неотложная помощь.
59. Основные химические препараты, применяемые при дезинфекции.
60. Беременность и сахарный диабет. Клиника. Лабораторные данные. Течение сахарного диабета при беременности. Противопоказания к сохранению беременности. Сроки госпитализации; Сроки и методы родоразрешения.
61. Инсулинотерапия. Особенности плода и новорожденного у больных сахарным диабетом.
62. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.

63. Первичная обработка новорожденного в родзале.
64. Приготовление маточного и рабочих растворов хлорной извести.
65. Беременность и болезни почек. Клиника, течение беременности, методы лечения. Показания к госпитализации. Ведение родов и послеродового периода. Показания к прерыванию беременности.
66. Классификация расстройств менструального цикла. Диагностика.
67. Формирования и учреждения службы медицины катастроф Минздрава России.
68. Этапы обработки изделий медицинского назначения.
69. Аборт. Понятие. Самопроизвольный выкидыш, этиология, классификация, клиника. Диагностика угрожающего и начинающегося выкидыша. Аборт в ходу: полный, неполный, несостоявшийся. Причины. Принципы лечения.
70. Вирусные инфекции, хламидийные инфекции. Критерии излеченности. Профилактика. Диспансеризация.
71. Организация кормления, затруднения во время кормления со стороны матери и ребенка.
72. Способы дезинфекции.
73. Преждевременные роды. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика. Группы риска. Течение и осложнения преждевременных родов для матери и ребенка.
74. Структура и задачи женской консультации. Методика обследования гинекологических больных.
75. Неотложная помощь при травматическом шоке.
76. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
77. Переношенная беременность. Этиология. Группы риска. Диагностика. Изменения в плаценте. Дороговая подготовка, родоразрешение. Осложнения для матери и плода. Профилактика перенашивания.
78. Воспалительные гинекологические заболевания неспецифической этиологии: определение понятия, основные этапы развития воспалительного процесса, виды возбудителей, пути их проникновения в организм.
79. Вакцинация БЦЖ, хранение вакцин, противопоказания, техника по Кальмету.
80. Предстерилизационная обработка изделий медицинского назначения.
81. Определения понятия аномалий родовой деятельности. Классификация. Этиопатогенез, диагностика, лечение слабости родовой деятельности. Осложнения для матери и плода.
82. Клиника неспецифического сальпингоофорита.
83. Неотложная помощь при отравлениях.
84. Контроль качества предстерилизационной обработки.

85. Быстрые и стремительные роды. Диагностика дискоординированной родовой деятельности, принципы лечения. Осложнения для матери и плода. Понятие о «биологической готовности» организма к родам.
86. Гонорея у женщин: частота, возбудитель, инкубационный период, классификация, основные методы диагностики и лечения.
87. Характеристика антропометрических данных по степеням недоношенности. Особенности подкожно-жирового слоя и кожи, признаки незрелости. Особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем.
88. Стерилизация изделий медицинского назначения.
89. Тактика ведения родов при несвоевременном излитии околоплодных вод. Терапия чрезмерно сильной родовой деятельности. Профилактика нарушений сократительной деятельности матки в родах. Применение гормонов в родах.
90. ЗППП - виды, пути передачи, основные нозологические формы (гарднереллез, хламидиоз, ВПЧ, ВПГ, трихомоноз).
91. Неотложная помощь при утоплении, удушье.
92. Контроль качества стерилизации.
93. Поперечное положение плода. Причины, диагностика, течение беременности и родов. Тактика участковой акушерки, сроки госпитализации. Осложнения беременности, родов. Исход родов. Защищенное поперечное положение плода. Тактика.
94. Показания к оперативному лечению при ВЗОТ.
95. Профилактика охлаждения недоношенного ребенка в родильном зале, тепловой режим после рождения. Виды кювезов. Воздушный режим палаты.
96. Дезинфекция изделий медицинского назначения при туберкулезе.
97. Кровотечения в I, во II половине беременности. Этиология. Неотложная помощь.
98. Кровотечения в родах, послеродовом периодах. Физиологическая, пограничная, патологическая кровопотеря.
99. Синдром «острого живота» в гинекологической практике: заболевания, при которых развивается «острый живот», дифференциальная диагностика острого аппендицита. апоплексии яичника и нарушенной внематочной беременности.
100. Неотложная помощь при тепловом и солнечном ударе.
101. Дезинфекция изделий медицинского назначения при анаэробных инфекциях.
102. Предлежание плаценты. Классификация, причины, акушерская тактика. ПОНРП во время беременности, в родах. Причины. Акушерская тактика.
103. Международная классификация опухолей яичников.
104. Профилактика расстройств дыхания новорожденных.

105. Источники внутрибольничных инфекций.
106. Акушерский травматизм. Разрывы промежности, классификация, причины.
107. Диагностика угрожающего, начинающегося разрыва промежности. Показания к перинео, эпизиотомии. Ушивание разрывов, профилактика, ведение родильниц в послеродовом периоде.
108. Эпителиальные опухоли яичников.
109. Понятие «родовая травма». Родовая опухоль и кефалогематома.
110. Санэпидрежим в приемном покое родильного отделения.
111. Разрыв шейки матки. Причины. Классификация, тактика ведения. Лечение. Разрыв влагалища. Гематомы. Разрывы и расхождения сочленений таза, мочеполовые и кишечно-половые свищи. Профилактика, диагностика, лечение.
112. Гормонопродуцирующие (гормонозависимые) опухоли яичников.
113. Переломы ключицы, бедренной и плечевой кости новорожденных. Повреждения периферической нервной системы.
114. Профилактика профессиональных заражений у медработников.
115. Общие сведения об акушерских операциях. Показания и условия.
116. Предоперационная подготовка. Операция прерывания беременности. Показания, условия, методы прерывания в ранние и поздние сроки. Операции, исправляющие положение плода: акушерский поворот плода (показания, противопоказания, условия). Комплекс лечебно-гимнастических упражнений.
117. Гормонопродуцирующие (гормонозависимые) опухоли яичников.
118. Гемолитическая болезнь новорожденного, клиника, лечение, последствия.
119. Санэпидрежим в предродовой и родильном зале.
120. Плодоразрушающие операции: краниотомия, эвисцирация. Показания, условия, техника, исходы.
121. Операции в послеродовом и раннем послеродовом периодах: ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, инструментальный контроль полости матки (показания, подготовка, техника, исходы).
122. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.
123. Мелена новорожденного. Этиология, симптомы, лечение, профилактика. Пупочные кровотечения.
124. Санэпидрежим в послеродовом отделении.
125. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология патогенез. Экзогенная и эндогенная инфекция. Пути распространения. Классификация по Сазонову и Бартельсу.
126. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.

127. Источники инфекционных заболеваний новорожденных и грудных детей и пути заражения. Пиодермия, пузырчатка, омфалит (клиника, лечение, уход).
128. Дезинфекция изделий медицинского назначения.

ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача

Беременная женщина 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы: на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140/90, 145/95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД-160/100, 170/110 мм. рт.ст., на ногах отеки. ;

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи.

Задача

Беременная женщина 22 лет, срок беременности 28 недель.

Жалобы на головную боль, ухудшения зрения. При обследовании у беременной появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, затем присоединились тонические и клонические судороги, дыхание остановилось, появился цианоз лица, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. АД 170/110 мм рт. ст., приступ продолжался 1,5 минуты.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий по оказанию доврачебной помощи.

Задача

В машине скорой помощи роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД-120/80 мм рт. ст. Пульс 80 уд /мин.

Через 10 минут после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно 100 - 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10-15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.
3. Определите тактику ведения третьего периода родов.

Задача

Беременная Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120/80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, ballotирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин., справа ниже пупка.

Задания

1. Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.
2. Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода.

Задача

Беременная женщина 30 лет, беременность желанная.

Жалобы на маточное кровотечение и схваткообразные боли в животе.

Анамнез: беременность четвертая, первая закончилась родами, две последние медицинскими абортами. Последняя менструация была три месяца назад. Беременная состоит на учете у фельдшера ФАП. В течение последних 2-3 дней появились ноющие боли внизу живота, которые час назад приняли схваткообразный характер. Появилось кровотечение.

Объективно: беременная бледная. Пульс 90 уд/мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот болезнен при пальпации. На подкладной пеленке кровь.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий по оказанию доврачебной помощи.

Задача

Беременная женщина в возрасте 30 лет.

Жалобы: на схваткообразные боли внизу живота и обильные кровянистые выделения из половых путей. ;

Анамнез: беременность первая, желанная, протекала нормально, срок беременности 14 недель. Десять дней назад перенесла грипп. В течение последних двух дней появились тянущие боли внизу живота, в последние 6 часов боли усилились, возникло кровотечение. Со слов женщины родился плод.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, пульс 90 уд./мин., АД 100/60 мм рт. ст. Из половых путей наблюдается сильное кровотечение.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий по оказанию доврачебной помощи.

Задача

Беременная женщина 20 лет, срок беременности 35 недель.

Жалобы: на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: данная беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки, и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм рт.ст.

Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм рт. ст. пульс 90 уд/мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 уд/мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин., появилось головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и сформулируйте его.
2. Составьте алгоритм действий при оказании доврачебной помощи.

Задача

Роженица 40 лет, рожает дома, роды в срок.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе и пояснице, боли начались 6 часов назад.

Объективно: схватки частые, болезненные, к ним присоединились потуги. Матка напряжена, не расслабляется в паузе, нижний сегмент перерастян, болезненный при

пальпации, контрацепционное кольцо на уровне пупка, роженица беспокойная. Во время обследования внезапно появилась очень сильная боль внизу живота, со слов женщины, как удар ножом в живот, после этого родовая деятельность прекратилась, появилось головокружение, слабость, АД 100/60 мм рт. ст. При аускультации сердцебиение плода не выслушивается, при пальпации через брюшную стенку живота определяются части плода.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания неотложной помощи.

Задача

Родильница, выписанная из родильного дома 5 дней назад.

Жалобы на повышение температуры до 39 градусов, озноб, боль в правой молочной железе.

Анамнез: болеет шестой день, вначале появились трещины на сосках, затем боль в области молочной железы и повышение температуры.

Объективно: температура 39,2, правая молочная железа увеличена, напряжена, горячая на ощупь. Кожа в верхнем наружном квадранте отечная, гиперемизированная, при пальпации определяется плотный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличенные, болезненные при пальпации.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи

Задача

Беременная женщина 29 лет.

Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

Анамнез: женщина устоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации - 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

3. Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.

Задача

Роженица 32 лет, срок беременности 33 недели.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенностей. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортom. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт.ст., пульс 85 уд/мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 130 уд/мин. При пальпации: матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. Через 10 минут. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте Предположительный диагноз и обоснуйте его
3. Перечислите возможные осложнения.

Задача

Беременная 30 лет.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота.

Анамнез: Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последняя менструация 1 марта. В первой половине беременности были явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 110/75 мм рт. ст. Температура - 36,9 пульс - 82 уд/мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллотирует над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 уд/мин., слева ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет.

схватки слабой силы, по 10-15 сек., регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задания

1. Выявите основные проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите причины данного осложнения.
4. Определите тактику акушера в данной ситуации.

Задача

Беременная 26 лет срок беременности 38 недель.

Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы.

Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100. Настоящая беременность протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние, удовлетворительное, АД 110/60 - 115/70 мм рт.ст., пульс - 68 уд/мин, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18см.

Головка прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 уд/мин. Воды не отходили.

Задания

1. Выявите проблемы беременной женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Тактика акушера в данной ситуации.

Задача

Роженица 25 лет.

Жалобы: на сильнее схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды.

Анамнез: менструация с 13 лет, установилась сразу, регулярная. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. Последняя менструация 28 января. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,5, АД 120/70 - 115-75 мм рт.ст., пульс - 76 уд/мин., ритмичный. Окружность живота - 102 см. Высота стояния дна матки 36 см, предполагаемая масса плода - 3 700 г. Размеры таза 26-28-31-18. положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение

плода приглушено, 160 уд/мин., слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2 минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

Задания

1. Выявите основные проблемы роженицы.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите возможные осложнения для плода и матери.
4. Определите тактику акушера в данной ситуации.

Задача

Роженица 35 лет, 30 ноября.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота.

Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекали без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность - третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,7С, пульс - 76 ударов в минуту. АД 115/70 - 120/75 мм рт. ст. Живот отвислый, окружность - 110 см. Высота дна матки - 28 см, предполагаемая масса плода - 3000 г. Размеры таза: 25-28-31-20. Головка плода определяется слева, тазовый конец - справа, предлежащая часть отсутствует.

Сердцебиение

плода 148 ударов в минуту ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25-30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Выявите проблемы роженицы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Перечислите возможные осложнения в родах.

Задача.

Роженица 34 лет, срок беременности 37 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота, слабость, головокружение, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: менструация без особенностей. Беременность вторая, первая закончилась родами два года назад. Данная беременность протекала без осложнений. В течение двух последних недель появились отеки, белок в моче, повысилось АД до 140/85 мм рт. ст., 150/90 при исходном 110/70 мм рт. ст. Лечение не проводилось.

Объективно: кожа и слизистые бледные, АД 140/85, 150/90 мм рт. ст., пульс 96 уд/мин. Окружность живота 90 см, высота дна матки 35 см. Матка асимметричной формы, плотная, болезненная, не расслабляется в паузу, части плода определить не удастся из-за плотности матки. Сердцебиение не прослушивается. Из влагалища выделяется темная кровь со сгустками. Задания:

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Определите тактику акушера в данной ситуации.

Задача

Роженица 35 лет, срок беременности 39-40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно: состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт.ст., пульс 80 уд/мин. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд/мин. Родовая деятельность: схватки по 45 секунд через 2-3 минуты, сердцебиение плода 140 уд/мин., во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка. свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задания

1. Выявите проблемы роженицы.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

3. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.

Задача

Роженица 32 года. У женщины произошли роды, родился плод мужского пола, соседка отделила новорожденного от матери.

Из анамнеза и обменной карты ясно, что беременность пятая, роды вторые. Три предыдущие беременности закончились медицинскими абортами. Схватки начались 2 часа назад, быстро присоединились потуги, и роженица осталась рожать дома.

Объективно: состояние роженицы удовлетворительное, АД 110/70, 115/75 мм рт. ст. Пульс 80 уд/мин. Из половой щели свисает пуповина, фельдшер предложил роженице потужиться. после чего выделился послед, был проведен наружный массаж матки. На носилках, в машине с сиреной, родильницу повезли в родильный дом. По дороге у родильницы возникло массивное маточное кровотечение. Матка при пальпации мягкая, дно ее находится на три поперечных пальца выше пупка. АД 80/50, пульс 100 уд/мин., кожные покровы бледные, появились: головокружение, слабость, шум в ушах.

Задания

1. Выявите проблемы родильницы.
2. Сформулируйте-диагноз и сформулируйте его.
3. Составьте алгоритм действий акушерки в родильном доме.

Задача

Беременная 32 лет. Срок беременности 36 недель.

Жалобы: на боль в области рубца на матке после операции кесарево сечение, проведенной 2 года назад.

Анамнез: данная беременность третья, первая закончилась искусственным абортом, вторая - родами, родоразрешение - путем операции кесарево сечение, в связи с центральным предлежанием плаценты. Данная беременность протекала без осложнений, состоит на учете, консультировалась у врача в ЦРБ, последняя консультация состоялась месяц назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски АД - 120/80, 120/75 мм рт. ст. пульс 80 уд/мин. Окружность живота 80 см, высота дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 130 уд/мин. Пальпация матки болезненна, по ходу послеоперационного рубца определяется истончение и локальная

болезненность, матка в повышенном тонусе, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Определите тактику акушерки.

Задача

Беременная 25 лет, срок беременности 37-38 недель.

Жалобы: на кровотечение из половых путей, которое появилось во время акта дефекации среди полного здоровья два часа назад.

Анамнез: беременность третья, две первые закончились медицинскими абортами.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 110/75 мм рт. ст. Пульс 75 уд/мин. При пальпации матка овоидной формы, невозбужденна, безболезненна. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз. При аускультации - сердцебиение плод 130 уд/мин, ритмичное. Над симфизом выслушивается шум со стороны сосудов матки. Из половых путей выделяется алая, жидкая кровь.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных методах обследования для уточнения диагноза.
3. Определите тактику акушера при данной патологии.

Задача

Беременная женщина 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы: на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140/90, 145/95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД-160/100. 170/110 мм. рт.ст., на ногах отеки.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи.

Задача

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД-120/80 мм рт. ст. Пульс 80 уд /мин.

Через 10 минут после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно - 100 - 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10-15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.
3. Определите тактику ведения третьего периода родов.

Задача

Беременная женщина 30 лет, беременность желанная.

Жалобы на маточное кровотечение и схваткообразные боли в животе.

Анамнез: беременность четвертая, первая закончилась родами, две последние медицинскими абортами. Последняя менструация была три месяца назад. Беременная состоит на учете у фельдшера ФАП. В течение последних 2-3 дней появились ноющие боли внизу живота, которые час назад приняли схваткообразный характер. Появилось кровотечение.

Объективно: беременная бледная. Пульс 90 уд/мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот болезнен при пальпации. На подкладной пеленке кровь.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий по оказанию доврачебной помощи.

Задача

Роженица 40 лет, рождает дома, роды в срок.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе и пояснице, боли начались 6 часов назад.

Объективно: схватки частые, болезненные, к ним присоединились потуги. Матка напряжена, не расслабляется в паузе, нижний сегмент перерастян, болезненный при пальпации, контрацепционное кольцо на уровне пупка, роженица беспокойная. Во время обследования внезапно появилась очень сильная боль внизу живота, со слов женщины, как удар ножом в живот, после этого ^родовая деятельность прекратилась, появилось

головокружение, слабость, АД 100/60 мм рт. ст. При аускультации сердцебиение плода не выслушивается, при пальпации через брюшную стенку живота определяются части плода.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания неотложной помощи.

Задача

Родильница, выписанная из родильного дома 5 дней назад.

Жалобы на повышение температуры до 39 градусов, озноб, боль в правой молочной железе.

Анамнез: болеет шестой день, вначале появились трещины на сосках, затем боль в области молочной железы и повышение температуры.

Объективно-, температура 39,2, правая молочная железа увеличена, напряжена, горячая на ощупь. Кожа в верхнем наружном квадранте отечная, гиперемизированная, при пальпации определяется плотный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличенные, болезненные при пальпации.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи

Задача

Беременная женщина 29 лет.

Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задания

- 1.Выявите проблемы женщины.
- 2.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
- 3.Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.

Задача

Роженица 32 лет, срок беременности 33 недели.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенностей. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортом. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт.ст., пульс 85 уд/мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 130 уд/мин. При пальпации матки в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. Через 10 минут. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его
3. Перечислите возможные осложнения.

Задача

Беременная 30 лет.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота.

Анамнез: Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последняя менструация - 1 марта. В первой половине

беременности был Л явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 110/75 мм рт. ст. Температура - 36,9, пульс - 82 уд/мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллотируется над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 уд/мин., слева ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет, схватки слабой силы, по 10-15 сек., регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задания

1. Выявите основные проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите причины данного осложнения.
4. Определите тактику акушера в данной ситуации.

Задача

Беременная 26 лет, срок беременности 38 недель.

Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы.

Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100. Настоящая беременность протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние, удовлетворительное, АД 110/60 - 115/70 мм рт.ст., пульс - 68 уд/мин, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18 см.

Головка прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное. 136 уд/мин. Воды не отходили.

Задания

1. Выявите проблемы беременной женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Тактика акушера в данной ситуации.

Задача

Роженица 35 лет, 30 ноября.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота.

Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекали без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность - третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,7С, пульс - 76 ударов в минуту. АД 115/70 - 120/75 мм рт. ст. Живот отвислый, окружность - 110 см. Высота дна матки - 28 см, предполагаемая масса плода - 3000 г. Размеры таза: 25-28-31-20. Головка плода определяется слева, тазовый конец - справа, предлежащая часть отсутствует.

Сердцебиение плода 148 ударов в минуту ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25-30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Выявите проблемы роженицы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Перечислите возможные осложнения в родах.