

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ**  
**Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение**  
**«Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»**

«Утверждаю»

Заместитель директора по УР

\_\_\_\_\_ С.В. Аюшеева

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**Комплект контрольно-оценочных средств**  
**по МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**  
**ПМ01 Проведение профилактических мероприятий**  
**основной профессиональной образовательной программы**  
**по специальности СПО**  
**34.02.01 Сестринское дело,**  
**базовая подготовка**

**г. Улан-Удэ**

**2016 г.**

Комплект контрольно-оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело, базовая подготовка, рабочей программы профессионального модуля **ПМ01**

**Проведение профилактических мероприятий**

**Разработчики:**

ГАПОУ СПО «РБМК»	преподаватель	С.С. Мондоева
ГАПОУ СПО «РБМК»	преподаватель	Л.Ш. Шуханова
ГАПОУ СПО «РБМК»	преподаватель	С.Д. Мункуева

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств .....	4 стр.
2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке ...	4 стр.
3. 3. Оценка освоения учебной дисциплины .....	6 стр.
4. 3.1. Формы и методы оценивания .....	7 стр.
5. 3.2. Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины ....	11 стр.
4. Контрольно-оценочные материалы для итоговой аттестации по учебной дисциплине.....	124 стр.
5. Приложения.....	401 стр.

## 1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

В результате освоения МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение ПМ01 Проведение профилактических мероприятий, обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.03.01 Сестринское дело, базовая подготовка умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

### Умения:

- У 1 Обучать население принципам здорового образа жизни.
- У 2 Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.
- У 3 Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.
- У 4 Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.
- У 5 Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.

### Знания:

- З 1 Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
- З 2 Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
- З 3 Принципы рационального и диетического питания;
- З 4 Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»

Формой промежуточной аттестации по МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение ПМ 01 является: - экзамен.

## 2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

2.1. В результате аттестации по разделу учебной дисциплины осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих компетенций:

Таблица 1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Форма контроля и оценивания
<b>Уметь:</b>	
У 1 Обучать население принципам здорового образа жизни.	Выполнение качественных (ситуационных) задач в полном объеме правильно и точно в соответствии со стандартом оказания помощи разным возрастным группам.
У 2 Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия	Выполнение качественных (ситуационных) задач в полном объеме правильно и точно в соответствии со стандартом оказания оздоровительных и профилактических

	мероприятий в разных возрастных группах.
У 3 Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.	Выполнение качественных (ситуационных) задач в полном объеме правильно и точно в соответствии со стандартом оказания консультирования по вопросам иммунопрофилактики в разных возрастных группах.
У 4 Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Выполнение качественных (ситуационных) задач в полном объеме правильно и точно в соответствии со стандартом оказания консультирования по вопросам рационального и диетического питания в разных возрастных группах.
У 5 Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Выполнение качественных (ситуационных) задач в полном объеме правильно и точно в соответствии со стандартом консультирования по вопросам проведения диспансеризации разных возрастных групп.
<b>Знать:</b>	
З 1 Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.	Выполнение тестового задания грамотно, последовательно с пониманием научных основ профессиональной деятельности в соответствии с учебным материалом.
З 2 Основы иммунопрофилактики различных групп населения.	Выполнение тестового задания грамотно, последовательно с пониманием научных основ профессиональной деятельности в соответствии с учебным материалом.
З 3 Принципы рационального и диетического питания;	Выполнение тестового задания грамотно, последовательно с пониманием научных основ профессиональной деятельности в соответствии с учебным материалом.
З 4 Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе школ здоровья	Выполнение тестового задания грамотно, последовательно с пониманием научных основ профессиональной деятельности в соответствии с учебным материалом.
<b>Общие компетенции:</b>	
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Демонстрация интереса к будущей профессии через: - повышение качества обучения по ПМ; - участие в студенческих олимпиадах, научных конференциях; - участие в органах студенческого

	<p>самоуправления,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участие в социально-проектной деятельности;</li> <li>- портфолио студента;</li> </ul>
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в;</li> <li>- оценка эффективности и качества выполнения;</li> </ul>
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- получение необходимой информации с использованием различных источников, включая электронные;</li> <li>- обоснованность выбора и оптимальность состава источников, необходимых для решения поставленной задачи;</li> <li>- рациональное распределение времени на все этапы решения задачи;</li> </ul>
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оформление результатов самостоятельной работы с использованием ИКТ;</li> <li>- работа с ресурсами интернет;</li> </ul>
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовка рабочего места с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</li> </ul>

### 3. Оценка освоения учебной дисциплины:

#### 3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС по МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

**Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам) Таблица 2**

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З
МДК.01.01 <b>Здоровый человек и его окружение</b>			<i>Экзамен</i>	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.
<b>Раздел 01.01.01 Здоровый ребенок, подросток</b>				
Тема 1 Периоды детского возраста. Антенатальная охрана плода. Новорожденный ребенок.	Устный опрос... Тестирование. Практическая работа № 1 Практическая работа №2 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа.	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 2 Период грудного возраста, Основы рационального вскармливания.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №3 Практическая работа №4 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа.	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 3 Преддошкольный, дошкольный период особенности развития.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №5 Практическая работа №6 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 4 Период школьного возраста, особенности оценки состояния здоровья.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №7 Практическая работа №8 Практическая работа №9 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
<b>Раздел 01.01.2 Здоровый мужчина, здоровая женщина в зрелом возрасте</b>				
Тема 1. Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте.	Устный опрос.Тестирование. Практическая работа №1 Практическая работа №2 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 2. Здоровье семьи. Планирование семьи.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №3 Практическая работа №4 Ситуационные задачи.	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		



	Самостоятельная работа			
Тема 3. Период беременности, родов и послеродового периода.	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 5 Практическая работа № 6 Практическая работа № 7 Практическая работа № 8 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 4. Климактерический период.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №9 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
<b>Раздел 01.01.03 Здоровье лиц пожилого и старческого возраста</b>				
Тема 1. Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №1 Практическая работа №2 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 2. Организация социальной и медицинской помощи пожилому населению.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №3 Практическая работа №4 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 3. Пути увеличения продолжительности жизни и замедление темпов старения. Медико-социальные и психологические аспекты смерти.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №5 Практическая работа №6 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		

### **3.2. Типовые задания для оценки освоения МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

#### **3.2.1. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 01.01.01 Здоровый ребенок, подросток (Приложение 3.2.1).**

##### **(Приложение 3.2.1.1)**

**Тема:** Периоды детского возраста. Антенатальная охрана плода. Новорожденный ребенок.

#### **Вопросы для устного опроса:**

1. Периоды детского возраста. Краткая их характеристика.
2. Факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие, на возникновение заболеваний у ребенка.
3. Характеристика антенатального периода.
4. Характеристика неонатального периода.
5. Анатомо-физиологические особенности органов и систем новорожденного
6. Признаки доношенного новорожденного ребенка.
7. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни, пограничные состояния новорожденного ребенка.
8. Основные потребности новорожденного ребенка и способы их удовлетворения.
9. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки новорожденных детей.
10. Анатомо-физиологические особенности костно - мышечной системы новорожденных детей.
11. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных детей.
12. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы новорожденных детей.
13. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения и мочевыделительной системы новорожденных детей.

### **Тестовый контроль.**

1. Первое прикладывание к груди после родов здорового новорожденного проводится:

- А) через 2-3 часа
- + б) сразу в род. Зале
- В) через 6 часов
- Г) через 10-12 часов

2. Основная причина опрелости у новорожденного на 4 день жизни будет:

- + а) перегревание
- Б) переходный стул
- В) охлаждение ребенка
- Г) активное сосание ребенка

3. Новорожденный ребенок считается доношенным при сроке беременности:

- + а) 40 недель
- Б) 29 недель
- В) до 37 недель
- Г) 32 недели

4. Минимальная масса новорожденного ребенка составляет:

- А) 3200г
- Б) 4000 г
- В) 2400 г
- + г) 2501 г

5. Средняя прибавка массы за 3 месяца жизни составляет:

- А) 1000 г
- Б) 800 г
- В) 500 г
- + г) 2200 г

6. Прибавка длины ребенка в первый год составляет:

- + а) 25 см
- Б) 15 см
- В) 10 см
- Г) 5 см

7. Масса ребенка в год составляет:

- А) 15 кг
- Б) 8 кг
- + в) 10 кг
- Г) 12 кг

8. Измерение массы и длины тела ребенку до 1 года проводится:

- А) 2 раза в месяц
- Б) 3 раза в год
- В) 1 раз в 3 месяца
- + г) 1 раз в месяц

9. Показатели длины тела, массы, окружности грудной клетки называются:

- А) фактическими
  - Б) долженствующими
  - + в) антропометрическими
  - Г) второстепенными
10. Тонус каких мышц преобладает у новорожденных:
- А) разгибательных
  - + б) сгибательных
  - В) косых
  - Г) поперечных
11. Укажите срок прорезывания всех молочных зубов у детей:
- А) I год
  - + б) 2 года
  - В) 6-7 лет
  - Г) 4 года
12. Перед каждым кормлением необходимо:
- А) дать ребенку чайную ложку воды
  - Б) подержать вертикально 3-5 минут
  - + в) перепеленать
  - Г) обработать слизистую рта
13. Суточное количество молока ребенка 1 месяц составляет:
- А) 1/6 массы тела
  - + б) 1/5 массы тела
  - В) 1/4 массы тела
  - Г) 1/7 массы тела
14. Ребенку 2-х мес., если у матери не хватает молока, медсестра посоветует докормить:
- А) 5 % кашей
  - Б) соком
  - В) цельным молоком
  - + г) адаптированной смесью
15. Медсестра порекомендует начать давать ребенку фруктовые соки с:
- + а) яблочного
  - Б) земляничного
  - В) черносмородинового
  - Г) томатного
16. На первый прикорм ребенку лучше дать:
- А) 5% манную кашу
  - + б) овощное пюре
  - В) цельный кефир
  - Г) фруктовое пюре
17. Третий прикорм при искусственном вскармливании вводят с:
- А) 5 мес.
  - Б) 9 мес.
  - + в) 7 мес.

Г) 4 мес.

18. Суточное количество пищи ребенку 6 мес. Составляет:

А) 800 мл

Б) 500 мл

+ в) 1000 мл

Г) 600 мл

19. Патронаж к доношенному новорожденному проводится:

А) на 5 день выписки из роддома

Б) в течение первой недели

+в) в первые три дня после выписки

Г) в 1 месяц

20. Какие солнечные лучи можно применять для закаливания детей грудного возраста:

А) прямые

+ б) рассеянные

В) отраженные

Г) никакие нельзя

21. Срок появления молочных зубов

+ а) 6 месяцев

Б) 8 месяцев

В) 10 месяцев

Г) 12 месяцев

22. Число дыхательных движений у детей 1 года:

А) 40-60 в мин.

Б) 25-30 в мин.

+ в) 30-35 в мин.

Г) 20-22 в мин.

23. Частота дыхательных движений у ребенка в 5 лет составляет:

+ а) 25 в мин.

Б) 30-35 в мин.

В) 16-18 в мин.

Г) 14-16 в мин.

24. Масса ребенка в возрасте 5 лет составляет

А) 16 кг

+ б) 20 кг

В) 12 кг

Г) 30 кг

25. В результате повышения нагрузок у школьников часто развивается:

А) изменение почерка

+ б) переутомление и утомление

В) обострение памяти

Г) изменение веса

26. Рациональное питание школьников исключает :

+ а) большое содержание углеводов

Б) наличие овощных и молочных блюд

В) 4-х разовое питание

Г) наличие горячих завтраков

27. Перемена предназначена

+ а) для поддержания работоспособности и отдыха детей с целью профилактики переутомления

Б) для забега на короткие дистанции

В) для приведения класса в порядок перед следующим уроком

Г) для внеклассной работы со школьникам

28. Укажите, в какие дни недели не рекомендуется устраивать контрольные работы:

+ а) понедельник, пятницу

Б) вторник, среду

В) среду, четверг

Г) вторник, субботу

29. Функциональные расстройства нервной системы, сердечно-Сосудистой, эндокринной и др. Чаще встречаются в:

А) период новорожденности

Б) период молочных зубов

В) претубертатный период

Г) +пубертатный период

30. Коррекция белков в рационе питания у грудного ребенка

Проводится при естественном вскармливании:

А) яичным желтком

Б) яблочным пюре

В) рыбьим жиром

Г) + творогом

Эталоны ответов

1. Б

2. А

3. В

4. Г

5. Г

6. А

7. В

8. Г 9. В

10. Б

11. Б

12. В 13. Б

14. Г

15. А

16. Б 17. В

18. В

19. А

- 20. Б
- 21. А
- 22. В
- 23. А 24. Б
- 25. Б 26. А
- 27. А
- 28. А 29. А
- 30. Г

Практическая работа №1 Осуществление профилактических мероприятий в антенатальном периоде

Практическая работа №2 Обучение матери приемам ухода за здоровым новорожденным

### **Первый туалет новорожденного Алгоритм манипуляции**

1. Вымыть руки как на операцию, надеть стерильные перчатки
2. Произвести профилактику асфиксии. Резиновой грушей (катетером, подсоединенным к электроотсосу) удалить слизь, околоплодные воды, кровь из полости рта, носа.
3. Произвести профилактику гонобленореи. Протереть каждый глаз отдельным ватным тампоном. Закапать в каждый конъюнктивальный мешок 2-3 капли 20% альбумида (сульфацила натрия), отдельной пипеткой, оттягивая нижнее веко большим пальцем одной руки и придерживая при этом головку.
4. После прекращения пульсации пуповины. Отделить ребенка от матери. Для этого обработать пуповину на расстоянии 10см от пупочного кольца, на расстоянии 10см наложить первый зажим, второй зажим на 3-4см отступя от первого. Третий зажим накладывается у половой щели матери. Расстояние между первым и вторым зажимом обрабатывается 76 градусов спиртом и пуповина между ними перерезается стерильными ножницами.
5. Покажи ребенка матери.
6. Произвести окончательную обработку пуповину. Для этого перенести новорожденного на пеленальный стол. Расстояние между пупочным кольцом и зажимом обработать спиртом. На пуповину накладываем скобу на расстоянии 5 мм от пупочного кольца. Затем пуповину отрезаем на расстоянии 1,5 см от скобы. Срез пуповины обрабатываем 5% раствором перманганата калия и накладываем треугольную стерильную салфетку.
7. Обработай кожу плода ватно-марлевым тампоном, смоченным в стерильном вазелине. Обработай все естественные складки от смазки, крови.
8. Произведи антропометрию: взвесь новорожденного, измерь рост, окружность головы, груди, бедра.
9. Заполни браслетки, на которых укажи ФИО матери, время рождения, пол, масса, рост новорожденного. Браслетик прикрепи на ручку,

10. Запеленай новорожденного и прикрепи большой браслет поверх пеленки.
11. Приложи новорожденного к груди матери
12. Оставь новорожденного в родильном зале на 2 часа.

***Изучите технику выполнения манипуляций по алгоритму:***

1. Гигиеническая ванна.
2. Утренний туалет новорожденного.
3. Обработка пупочной ранки.
4. Пеленание новорожденного.

**Утренний туалет новорожденных**

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности.

Обязательные условия:

- при обработке носовых и слуховых ходов исключить использование твердых предметов.

Оснащение:

- резиновые перчатки,
- 2 лотка (стерильный и для отработанного материала),
- пинцет,
- 2 пеленки,
- 2 мензурки,
- 2 пипетки,
- бикс с перевязочным материалом,
- мешок для грязного белья,
- 3% раствор перекиси водорода,
- 1% раствор бриллиантовой зелени,
- стерильное растительное или вазелиновое масло,
- слабый раствор перманганата калия или дистиллированная вода,
- 70% этиловый спирт,
- дезинфицирующий раствор и ветошь.



Ход манипуляции	Обоснование
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.</li> <li>2. Подготовить необходимое оснащение.</li> <li>3. Вымыть руки гигиеническим способом.</li> <li>4. Взвесить ребенка и измерить температуру.</li> <li>5. Записать данные в лист наблюдения за массой тела и температурный лист.</li> <li>6. Подготовить необходимое оснащение.</li> <li>7. Обработать пеленальный столик ветошью, смоченной 1% раствором хлорамина, постелить чистую пеленку.</li> <li>8. Вымыть руки гигиеническим методом, обработать раствором антисептика, надеть перчатки.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком</li> <li>• Обеспечение четкости и быстроты выполнения процедуры.</li> <li>• Соблюдение правил асептики.</li> <li>• Вести контроль температуры прибавки в весе.</li> </ul>
Выполнение манипуляции.	

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Раздеть одежду, сбросить в мешок для грязного белья. Обработать глаза новорожденного: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Заложить за мизинец сухой марлевый шарик.</li> <li>• Взять в руку марлевый шарик, смоченный дистиллированной водой или слабым раствором перманганата калия, отжать над нестерильным лотком.</li> <li>• Повернуть голову ребенка в сторону обрабатываемого глаза.</li> <li>• Зафиксировать левой рукой голову новорожденного.</li> <li>• Обработать глаз в направлении от наружного угла к внутреннему мокрым шариком.</li> <li>• Осушить глаз сухим марлевым шариком в том же направлении.</li> <li>• Глаза обрабатывают после каждого сна.</li> </ul> </li> <li>2. Обработать носовые ходы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Взять ватные турунды, смочить методом полива вазелиновым маслом над лотком для отработанного материала.</li> <li>•левой рукой зафиксировать голову ребенка, приподнять большим пальцем кончик носа.</li> <li>• Ввести турунду в один из носовых ходов вращательными движениями на 1 см, извлечь и сбросить в лоток для отработанного материала.</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Избегать попадания раствора в обработанный глаз ребенка.</li> <li>• Удаление остатков влаги и обеспечение гигиенического комфорта.</li> <li>• Обеспечение свободного носового дыхания.</li> <li>• Размягчение «корочек» с помощью растительного масла и более легкое их удаление</li> <li>• Исключение наличия стоматитов и других патологических изменений слизистой полости рта.</li> <li>• У детей до 1 года в связи с</li> </ul>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повторить те же действия со вторым носовым ходом.</li> <li>• Носовые ходы обрабатывают 6 раз в день перед каждым кормлением.</li> </ul> <p>3. Очистить слуховые ходы сухими ватными жгутиками поочередно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оттянуть ушную раковину ребенка в сторону и вниз.</li> <li>• Вводить жгутик в слуховой проход на 1 см вращательно и извлекать. Уши обрабатывают 1 раз в неделю и по мере загрязнения.</li> </ul> <p>4. Осмотреть полость рта на наличие эрозий, язвочек, налетов. При наличии данных элементов сообщить врачу. Здоровым детям полость рта не обрабатывают.</p> <p>5. Умыть ребенка марлевой салфеткой, смоченной дистиллированной водой или слабым раствором перманганата калия.</p> <p>6. Осушить лицо сухой марлевой салфеткой.</p> <p>7. Подмыть ребенка проточной водой температура которой 37 градусов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Взять ребенка на руки.</li> <li>• Уложить на предплечье левой руки лицом вверх, зафиксировать ногу.</li> <li>• Набрать в ладошку воду.</li> <li>• Подмыть в направлении от лобка к анусу.</li> <li>• Подмывать ребенка необходимо 6 раз и после каждого акта дефекации.</li> <li>• Каждое третье подмывание проводится с мылом.</li> </ul> <p>8. Уложить ребенка на пеленальный столик.</p> <p>9. Осушить ягодицы сухой пеленкой промокательными движениями. Сбросить пеленку в мешок для грязного белья.</p> <p>10. Смочить ватный шарик вазелиновым маслом и обработать следующие кожные складки: подколенные, паховые, ягодичные.</p> <p>11. Обработать руки одним из растворов антисептика (например, 70% этиловый спирт).</p> <p>12. Обработать пупочную ранку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В левую руку сбросить сухой марлевый шарик, зафиксировать мизинцем.</li> <li>• Первым и вторым пальцами левой руки</li> </ul>	<p>особенностями строения слухового аппарата.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Наиболее удобная фиксация ребенка.</li> <li>• Профилактика попадания кишечной палочки в мочеиспускательный канал и развития восходящей инфекции.</li> <li>• Предупреждается развитие опрелостей.</li> <li>• Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены и должны обрабатываться в последнюю очередь</li> <li>• Профилактика инфекционных заболеваний пупка: мокнущий пупок и омфалит.</li> </ul>
---	--

<p>раздвинуть края пупочной ранки.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В правую руку взять пипетку и набрать в неё 2-3 капли раствора 3% перекиси водорода.</li> <li>• Закапать в пупочную ранку.</li> <li>• Сбросить пипетку в дезраствор.</li> <li>• Осушить марлевым шариком пупочную ранку от центра к периферии.</li> <li>• Взять другую стерильную пипетку, набрать в неё 1 % спиртовой раствор бриллиантовой зелени.</li> <li>• Сохраняя края ранки раздвинутыми, закапать капли в пупочную ранку.</li> <li>• Подвигать края ранки, чтобы бриллиантовая зелень попала на дно ранки.</li> <li>• Подождать когда подсохнет и запеленать ребенка.</li> <li>• Пупочная ранка образуется на 3- 5 день жизни после отпадения пуповинного остатка, заживет к 7-10 дню. Обрабатывать её необходимо 6 раз в день.</li> </ul>	
<b>Завершение манипуляции.</b>	
<p>13. Отработанный перевязочный материал подвергнуть дезинфекции 3% раствором хлорамина на 60 минут, резиновую часть пипетки погрузить в 3% хлорамин на 1 час, стеклянную – прокипятить в дистиллированной воде в течение 30 минут.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение инфекционной безопасности.</li> </ul>

### **Гигиеническая ванна новорожденному ребенку.**

#### Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности;
- закаливание ребенка.

#### Оснащение:

- ванночка для купания;
- пеленка для ванны;
- кувшин для воды;
- водный термометр;
- махровая или фланелевая рукавичка;
- детское мыло или флакон с 5% раствором перманганата калия;
- большое махровое полотенце;
- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;
- стерильное растительное масло
- резиновые перчатки;

- дезинфицирующий раствор, ветошь;
- мешок для грязного белья.

Обязательные условия:

- первую гигиеническую ванну проводить на 7-10 день жизни.
- не купать сразу после кормления;
- при купании обеспечить в комнате температуру 22-24<sup>0</sup> С;
- определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду).

Ход манипуляции	Обоснование
Подготовка к выполнению манипуляции.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры.</li> <li>2. Подготовить необходимое оснащение. Если ванна новая, то вымыть ветошью, смоченной 1 % раствором хлорамина, вымыть с мылом и обдать кипятком.</li> <li>3. Вымыть руки гигиеническим методом.</li> <li>4. Ребенка лучше купать вечером перед последним кормлением. Но если ванна действует на ребенка возбуждающе, то купать необходимо утром.</li> <li>5. Купать ребенка до 6 мес нужно ежедневно, с 6 мес до 1 года – через день, с 1 года до 3 лет – 2 раза в неделю, после 3 лет – 1 раз в неделю.</li> <li>6. Первая гигиеническая ванна проводится через 2-3 дня после отпадения пуповинного остатка или на 7 – 10 день жизни. Недоношенных детей купают с конца второй недели жизни.</li> </ol>	<p>1. Обеспечение правильного гигиенического ухода за ребенком. Соблюдение правил асептики.</p>
Выполнение манипуляции.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Поставить ванночку в устойчивое положение. На дно положить пеленку.</li> <li>8. Заполнить детскую ванну водой температуры 37 градусов в количестве 10 литров, чередуя холодную и горячую воду. Измерить водным термометром температуру воды.</li> <li>9. Если пупочная ранка еще не зажила, то можно добавить в воду слабый раствор перманганата калия – 5%, заранее приготовленный в мензурке.</li> <li>10. Извлечь термометр.</li> <li>11. Набрать в кувшин 1 литр воды (за время купания вода остынет на 1-2 градуса – закалывающий эффект).</li> <li>12. Сбросить в ванну варежку.</li> <li>13. Раздеть ребенка и при необходимости подмыть под проточной водой.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Создание комфортных условий</li> <li>3. Сохранение правильного положения пеленки в ванночке</li> <li>4. Профилактика ожогов у ребенка.</li> <li>5. Исключение образования водяного пара в большом количестве.</li> <li>6. Подготовка ребенка к процедуре.</li> <li>7. Предупреждение загрязнения окружающей среды.</li> <li>8. Обеспечивается максимальное расслабление мышц.</li> <li>9. Исключается перегревания ребенка.</li> </ol>

<p>14. Сбросить белье в мешок для грязного белья.</p> <p>15. Крепко удерживая ребенка двумя руками, погрузить его в воду медленно до мечевидного отростка.</p> <p>16. Одеть на правую руку варежку и мыть в следующей последовательности: голову ото лба к затылку (не умывать лицо), шею, грудь, живот, спину руки, ноги.</p> <p>17. Сбросить варежку, набрать в ладошку воду из кувшина и умыть лицо ребенка.</p> <p>18. Перевернуть его лицом вниз и ополоснуть тело водой из кувшина (за время купания в кувшине вода остыла на 1-2 градуса – первый этап закаливания).</p> <p>19. Набросить сверху чистую пеленку и уложить на пеленальный столик.</p> <p>20. Осушить тело промокательными движениями.</p> <p>21. Сбросить мокрую пеленку в мешок для грязного белья.</p> <p>22. Смочить 2 ватных шарика вазелиновым маслом и обработать кожные складки в следующей последовательности: первым шариком - за ушами, шейные, подмышечные с обеих сторон, локтевые, лучезапястные; вторым шариком – подколенные, голеностопные, паховые, ягодичные.</p> <p>23. Сбросить отработанный материал в лоток с дезраствором.</p> <p>24. Если пупочная ранка не зажила, то необходимо провести её обработку. Обработать руки спиртом.</p> <p>25. Сбросить марлевый шарик в левую руку.</p> <p>26. Раздвинуть края пупочной ранки первым и вторым пальцами левой руки, осушить пупочную ранку от центра к периферии.</p> <p>27. Набрать в пипетку 1-2 капли 1% спиртового раствора бриллиантовой зелени и закапать в пупочную ранку.</p> <p>28. Подвигать края ранки, чтобы бриллиантовая зелень попала на дно.</p> <p>29. Подождать когда подсохнет и запеленать ребенка.</p>	<p>10. Предупреждение попадания воды и мыла в глаза, уши.</p> <p>11. Предупреждение переохлаждения.</p> <p>12. Исключение травмирования кожи.</p> <p>13. Предупреждение переноса инфекции из наиболее загрязненных участков кожи на другие её поверхности.</p> <p>14. Предупреждение развития опрелостей.</p>
Завершение манипуляции.	
<p>30. Одеть ребенка и уложить в кроватку</p> <p>31. Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку обязательно прокипятить)</p> <p>32. Слить воду из ванночки и сполоснуть её.</p> <p>33. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором</p> <p>34. Снять перчатки, вымыть и осушить руки</p>	<p>15. Обеспечение инфекционной безопасности.</p>

### **Вопросы для устного опроса:**

1. Виды вскармливания. Преимущества грудного вскармливания.
2. Естественное вскармливание. Дополнительные факторы питания. Прикорм и правила его введения.
3. Смешанное вскармливание. Докорм правила его введения. Дополнительные факторы питания, прикорм и правила его введения при смешанном вскармливании.
4. Искусственное вскармливание. Режим кормления при искусственном вскармливании. Дополнительные факторы питания, прикорм и правила его введения при искусственном вскармливании.
5. Правила отнятия от груди.
6. Способы расчета необходимого количества молока ребенку 1-го года жизни.
7. Подогревание смеси, обработка бутылок и сосок, кормление ребенка из бутылочки, с ложечки.
8. Режим кормления детей 1-го года жизни.
9. Виды молочных смесей.
10. Особенности развития органов чувств у грудных детей.
11. Развитие двигательных навыков у грудных детей.
12. Развитие речи у грудных детей.
13. Оценка нервно-психического развития ребенка, 8 ведущих линий развития детей 1-го года жизни.
14. Особенности подбора игрушек для детей первого года жизни.
15. Рост и развитие ребенка грудного возраста.
16. Значение физического воспитания, закаливания, массажа для здоровья и развития ребенка первого года жизни.
17. Профилактика детских инфекционных заболеваний у детей периода младенчества. Вакцинации ребенка первого года жизни

**3.2.2. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 01.01.02 Здоровый мужчина, здоровая женщина в зрелом возрасте (Приложение 3.2.2).**

**Приложение 3.2.2.1**

**Тема: Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Анатомо-физиологические особенности женщин зрелого возраста. Анатомия и физиология наружных половых органов.
2. Анатомо-физиологические особенности женщин зрелого возраста. Анатомия и физиология внутренних половых органов.
3. Женские половые гормоны, их биологическое действие на организм.
4. Регуляция менструального цикла. Овогенез.
5. Гигиена менструального цикла.
6. Особенности и потребности женщин зрелого возраста, способы их удовлетворения.
7. Проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области сохранения и укрепления здоровья женщин зрелого возраста.
8. Анатомо-физиологические особенности мужчин зрелого возраста.
9. Мужские половые гормоны, их биологическое действие на организм.
10. Особенности и потребности мужчин зрелого возраста, способы их удовлетворения.
11. Проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области сохранения и укрепления здоровья мужчин зрелого возраста.
12. Гигиена и питание мужчин и женщин зрелого возраста.

**Тесты для входного контроля базовых знаний. Вариант №1**

Выбери один правильный ответ

**1. К наружным половым органам относят**

- 1- лобок, малые половые губы
- 2- маточные трубы
- 3- яичники

**2. К внутренним половым органам относят**

- 1- большие половые губы
- 2- бартолиновые железы
- 3- матка

**3. Длительность менструального цикла у здоровой женщины**

- 1- от 21 до 35 дней
- 2- от 15 до 20 дней
- 3- от 25 до 40 дней

**4. Четвертой фазой маточного цикла является фаза**

1- пролиферации

2- секреции

3- десквамации

**5. Второй фазой яичникового цикла является**

1- овуляция

2- фолликулиновая

3- лютеиновая

**6. Для правильного заполнения менструального календаря необходимо:**

1- Знать, длительность цикла определяется от первого дня настоящей менструации

до первого дня последующей менструации, подсчитать количество дней цикла

2- Пометить дни менструации крестиком.

3- Все вместе взятое

**7. Девственницам не рекомендуется использовать**

1- тампаксы

2- прокладки

3- памперсы

**8. Оогенез – это:**

1- продукция и созревание мужских гамет

2- созревание сперматозоидов

3- продукция и созревание яйцеклеток

**9. Оогенез происходит в**

1- матке

2- яичниках

3- яичках

**10. Биологическая роль эстрогенов**

1- способствуют вынашиванию плода

2- стимулируют половое созревание и появление вторичных половых признаков

3- расслабляют матку

**Эталоны ответов:** 1-1, 2-3, 3-1, 4-2, 5-3, 6-3, 7-1, 8-3, 9-2, 10-2.

**Тесты для входного контроля базовых знаний**

**Вариант №2**

Выбери один правильный ответ

**1. Для правильного заполнения менструального календаря необходимо**

1- Знать, длительность цикла определяется от первого дня настоящей менструации

до первого дня последующей менструации, подсчитать количество дней цикла

2- Пометить дни менструации крестиком.

3- Все вместе взятое

**2. Девственницам не рекомендуется использовать**

1- тампаксы

2- прокладки

3- памперсы



**3. Оогенез - это**

- 1- созревание мужских гамет
- 2- Продукция сперматозоидов
- 3- продукция и созревание яйцеклеток

**4. Оогенез происходит в**

- 1- матке
- 2- яичниках
- 3- маточной трубе

**5. Биологическая роль эстрогенов**

- 1- способствуют вынашиванию плода
- 2- стимулируют половое созревание и появление вторичных половых признаков
- 3- расслабляют матку

**6. К наружным половым органам относят**

- 1- лобок, малые половые губы
- 2- маточные трубы
- 3- яичники

**7. К внутренним половым органам относят**

- 1- большие половые губы
- 2- бартолиновые железы
- 3- матка

**8. Длительность менструального цикла у здоровой женщины**

- 1- от 21 до 35 дней
- 2- от 15 до 20 дней
- 3- от 25 до 40 дней

**9. Четвертой фазой маточного цикла является фаза**

- 1- пролиферации
- 2- секреции
- 3- десквамации

**10. Второй фазой яичникового цикла является**

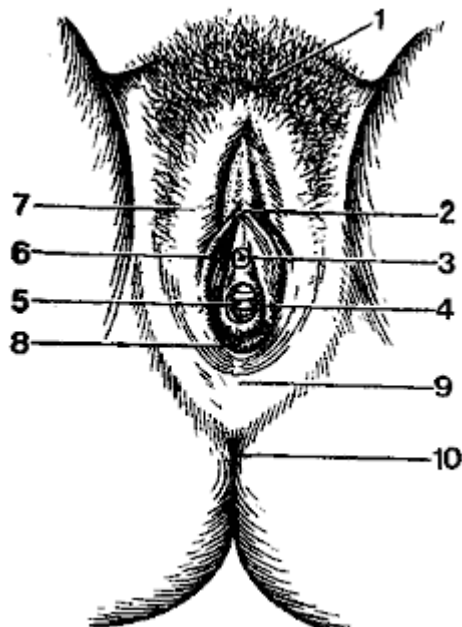
- 1- овуляция
- 2- фолликулиновая
- 3- лютеиновая

**Эталоны ответов:** 1-3, 2-2, 3-3, 4-2, 5-2, 6-1, 7-3, 8-1, 9-2, 10-3.

## Осмотр наружных половых органов

Рис 1.

1. Осмотри наружные половые органы на Рис. 1
2. Подпиши немую схему.
3. Оцени степень развития
4. Дай заключение

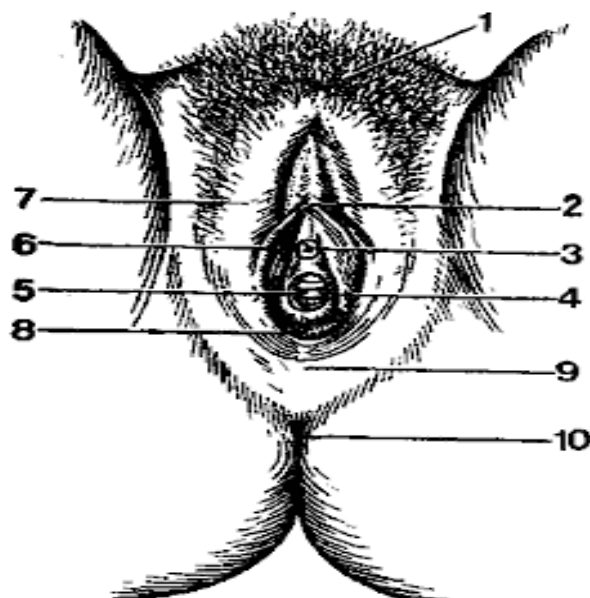


## Эталон ответа на визуальную задачу

Рис. 2

- 1- лобок
- 2- клитор
- 3- наружное отверстие уретры
- 4- девственная плева
- 5- большая половая губа
- 6- вход во влагалище (отверстие девственной плевы)
- 7- анус

Заключение: наружные половые органы развиты правильно



### Алгоритм определения степени чистоты влагалищного мазка

#### Сделай задание №1.

Оцени

1. наличие, отсутствие и количество эпителиальных клеток, палочек Додерлейна
2. количество лейкоцитов
3. характер флоры: условно патогенная, патогенная
4. среду влагалища: кислая, щелочная и т.д.
5. дай заключение и запиши его в дневник
6. Пригласи преподавателя для оценки

Задание №1.

Задание №2

Задание №3

Задание №4

Эпителиальные клетки	Эпит. клетки	Эпит. клетки	Эпителиальные клетки
Пал. Додерлейна	Пал. Додерлейна	Пал. Додерлейна	Палочек нет
L - 1, 2 в поле зрения	L – до 40 в п/з	L – до 40 в п/з	L- более 40
Среда кислая	Флора – обнаружены кокки	Флора – обнаружены кокки	Флора –
обнаружены	L – до 20	Флора кокковая	Среда слабо
щелочная	Трихомонады, гонококки	Флора кокковая	Среда щелочная
Среда кислая	Среда Слабо кислая	Среда Слабо кислая	Среда щелочная

**Эталон ответа** Задание №1 – I степень чистоты

Задание №2 - III степень чистоты

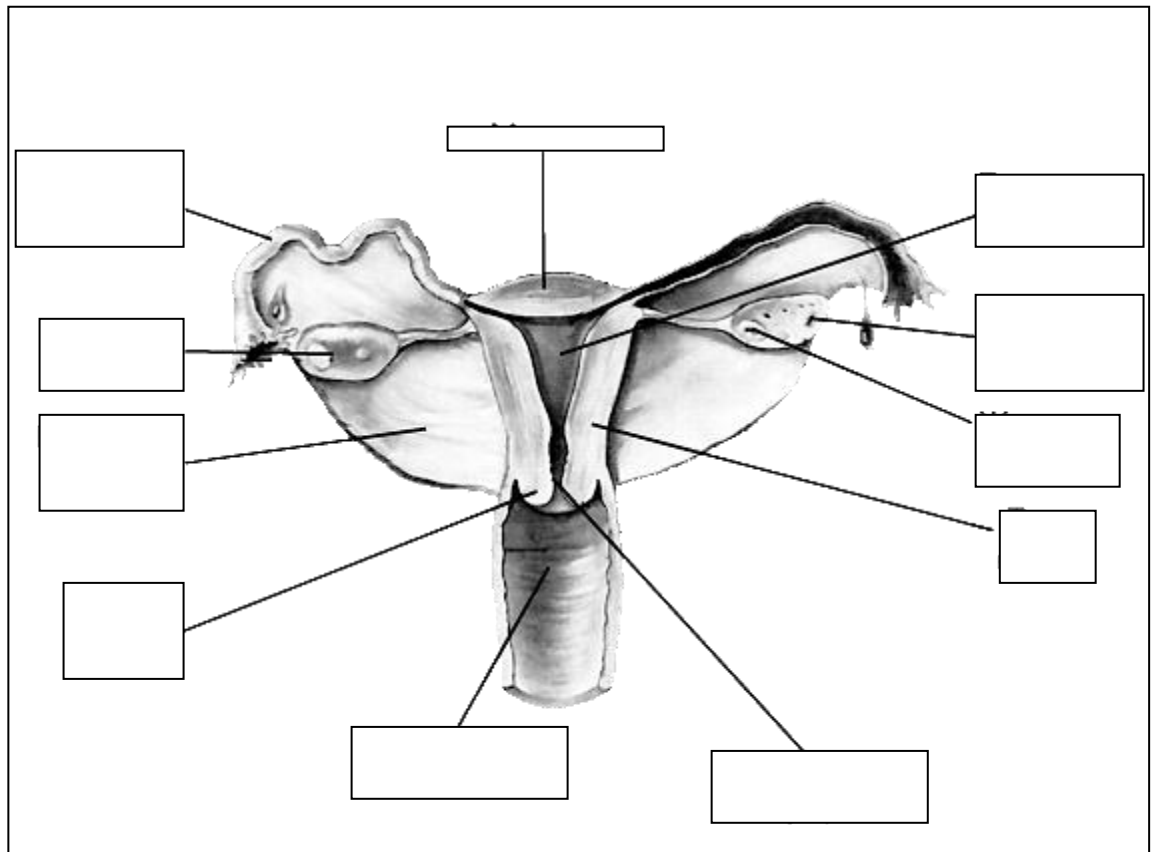
Задание №3 – IV степень чистоты

Задание №4 – II степень чистоты

**Строение и функции внутренних половых органов»**

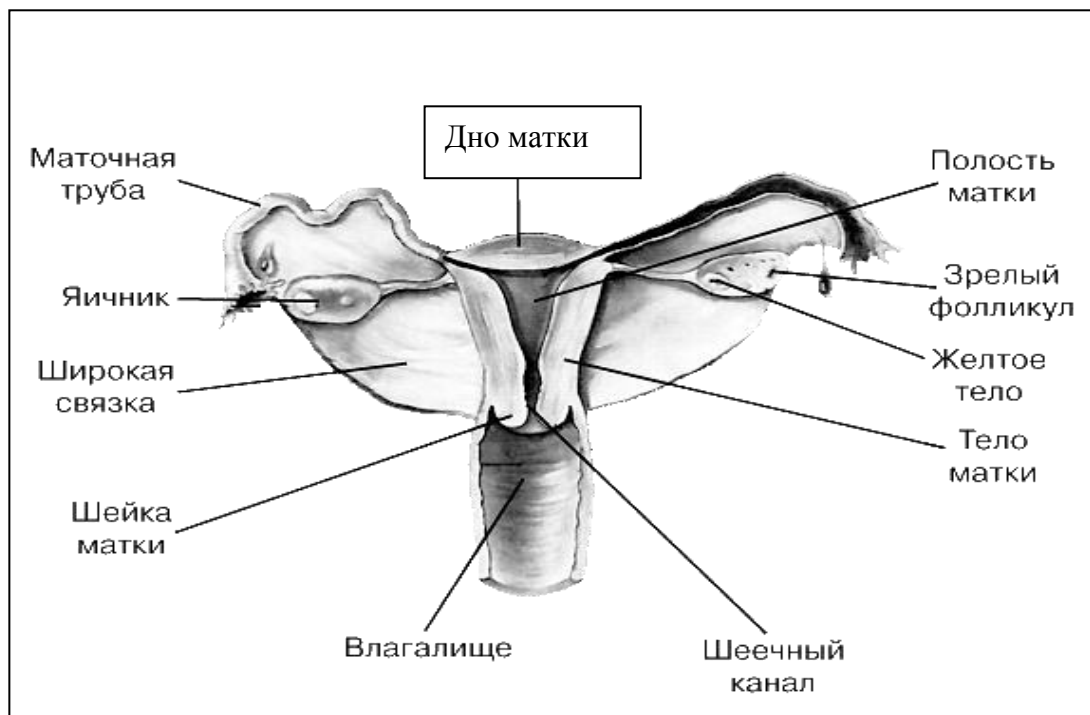
**Программированный контроль «Строение женских внутренних половых органов» -3 мин**

**Вариант №1 Подпиши немую схему. Рис. 3**

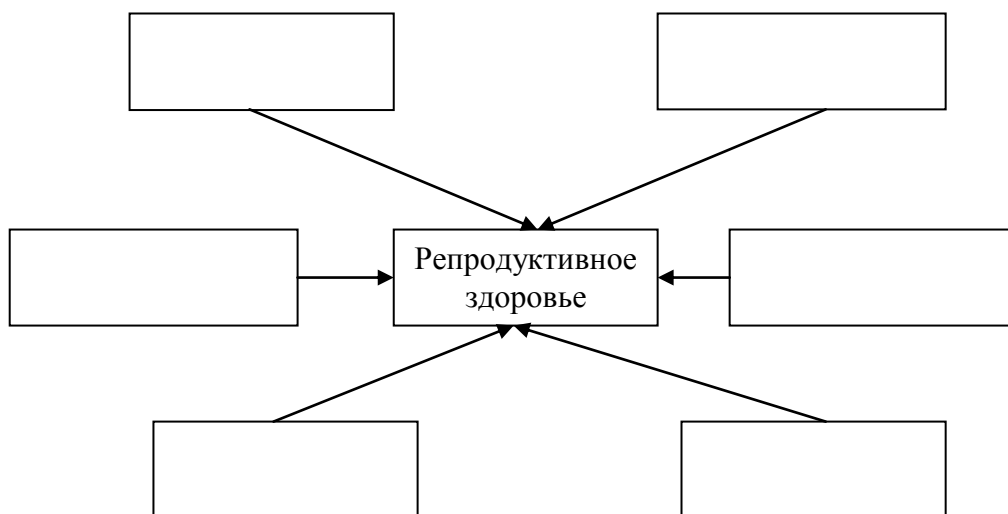


Эталон ответа программ. контроля – немая схема

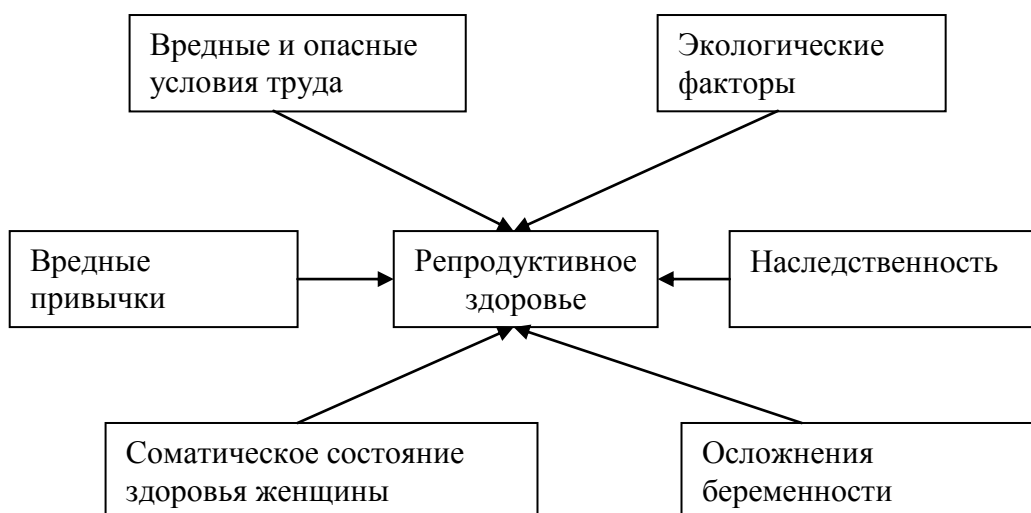
«Строение женских внутренних половых органов» Рис.4



**Программированный контроль**  
**Основные факторы риска для репродуктивного здоровья**  
 Заполни пустую схему.



**Эталон ответа. Основные факторы риска репродуктивного здоровья**



**Практическая работа № 1. Оценивание состояния репродуктивной системы женщин в зрелом возрасте и обучение принципам здорового образа жизни**

**Входной тестовый контроль.**

**Тема: «Строение и функции мужских половых органов»**

**Выбери один правильный ответ**

**1. К половым органам мужчины не относится**

- 1- половой член
- 2- мошонка
- 3- предстательная железа

**2. Яичко - это**

- 1- парная семенная железа
- 2- семенной пузырек
- 3- предстательная железа

**3. Сперматозоиды вырабатываются в**

- 1- предстательной железе
- 2- семенном пузырьке
- 3- яичке

**4. Мужской половой гормон - это**

- 1- эстроген
- 2- глюкокортикоид
- 3- тестостерон

**5. Яичко находится в**

- 1- малом тазу
- 2- мошонке
- 3- половом члене

**6. Функция семявыносящего протока**

- 1- выведение мочи
- 2- кровоснабжение предстательной железы
- 3- выведение спермы из яичек в предстательную железу

**7. Эрекция полового члена - это**

- 1- семяизвержение
- 2- наполнение органа кровью и приобретение твердости
- 3- размягчение после полового акта

**8. Эякуляция - это**

- 1- семяизвержение
- 2- появление крови из полового члена
- 3- напряжение полового члена

**9. Предстательная железа предназначена для продукции**

- 1- сперматозоидов
- 2- ооцитов
- 3- секрета

**10. Переходный период у мужчин начинается в возрасте**

- 1- 35 лет

2- 49-50 лет

3- 60-65лет

**Эталоны ответов:** 1-2, 2-1, 3-3, 4-3, 5-2, 6-3, 7-2, 8-1, 9-3, 10-2.

### **Выходной тестовый контроль.**

**Тема: «Строение и функции мужских половых органов»**

**Выбери один правильный ответ**

**1. Вредными факторам в плане репродуктивного здоровья мужчин являются**

1- алкоголь, наркотики, химическое производство

2- регулярная половая жизнь

3- нерегулярная половая жизнь

**2. Состояние репродуктивной функции мужчины определяется по**

1- общему самочувствию мужчины

2- характеру и количеству спермы

3- характеристике жены

**3. Экологическими факторами, неблагоприятно влияющими на репродуктивную систему мужчины являются:**

1- повышенный радиационный фон

2- высокогорье

3- повышенная инсоляция

**4. Невозможность оплодотворения женщины вероятна при**

1- воспалительном заболевании половых органов у мужчины

2- отсутствии эрекции

3- семяизвержении равном 5 мл

**5. Для профилактики нарушения сперматогенеза необходимо**

1- иметь несколько половых партнеров

2- воздерживаться от половой жизни

3- вести здоровый образ жизни

**6. Возраст полового созревания у мужчин**

1- 11-17 лет

2- 17-20 лет

3- 10-11 лет

**7. Факторами, указывающими на половое созревание являются:**

1- ломка голоса, оволосение лобка, подмышечных впадин, лица

2- увеличение щитовидного хряща гортани

3- все выше перечисленное

4-ничего из выше перечисленного

**8. При нарушениях в репродуктивной системе мужчинам необходимо обратиться к врачу**

1- гинекологу

2- терапевту

3- андрологу или урологу

**9. Признаками нарушений репродуктивной системы у мужчин являются**

- 1- отсутствие оволосения к 15 годам, евнухоидный тип телосложения
- 2- отсутствие оволосения к 12 годам, мужской тип телосложения
- 3- отсутствие ломки голоса к 16 годам

**10. Гормон тестостерон необходим для**

- 1- развития подкожной жировой клетчатки
- 2- развития вторичных половых признаков
- 3- повышения аппетита

**Эталоны ответов: 1-1, 2-2, 3-1, 4-1, 5-3, 6-1, 7-3, 8-3, 9-1, 10-2.**

### **Ситуационные задачи**

**Задача №1.**

К другу обратился мужчина 27 лет и сообщил, что у него проблемы с вторичными половыми признаками: большое отложение жира на животе, верхнем плечевом поясе, очень скудное оволосение на лобке и в подмышечных впадинах.

Ответь на вопросы:

1. Какому типу телосложения соответствует данный вариант отложения жира?
2. Каким должно быть оволосение на лобке и в подмышечных впадинах в данном возрастном периоде?
3. В каком возрастном периоде находится мужчина?
4. Какие еще признаки относятся к мужским вторичным половым признакам?
5. К какому врачу вы бы посоветовали обратиться данному мужчине?

**Задача №2.**

На прием к венерологу обратился мужчина с жалобами на нарушение строения половых органов. При осмотре выявлено, что оволосение по мужскому типу, половой член нормальных размеров, с боку в области мошонки имеется рудиментарный член очень маленького размера, который не мешает мужчине при осуществлении полового акта, но он всегда испытывает некоторую стеснительность.

Ответь на вопросы:

1. Что могло привести к развитию данной патологии?
2. Есть ли у мужчины физические проблемы?
3. Как решить физическую проблему, если она есть?
4. Существует ли психологическая проблема?
5. Как решить психологическую проблему?



## Эталоны ответов на задачи.

### Задача №1.

1. Данный вариант отложения жира соответствует женскому типу телосложения
2. В данном возрастном периоде оволосение должно быть хорошо выражено
3. Мужчина находится в периоде половой зрелости
5. К мужским вторичным половым признакам относятся: снижение тембра голоса, рост волос на лице, груди.
6. Мужчине необходимо обратиться к андрологу (Варианты ответов засчитывающихся как правильные: урологу, эндокринологу)

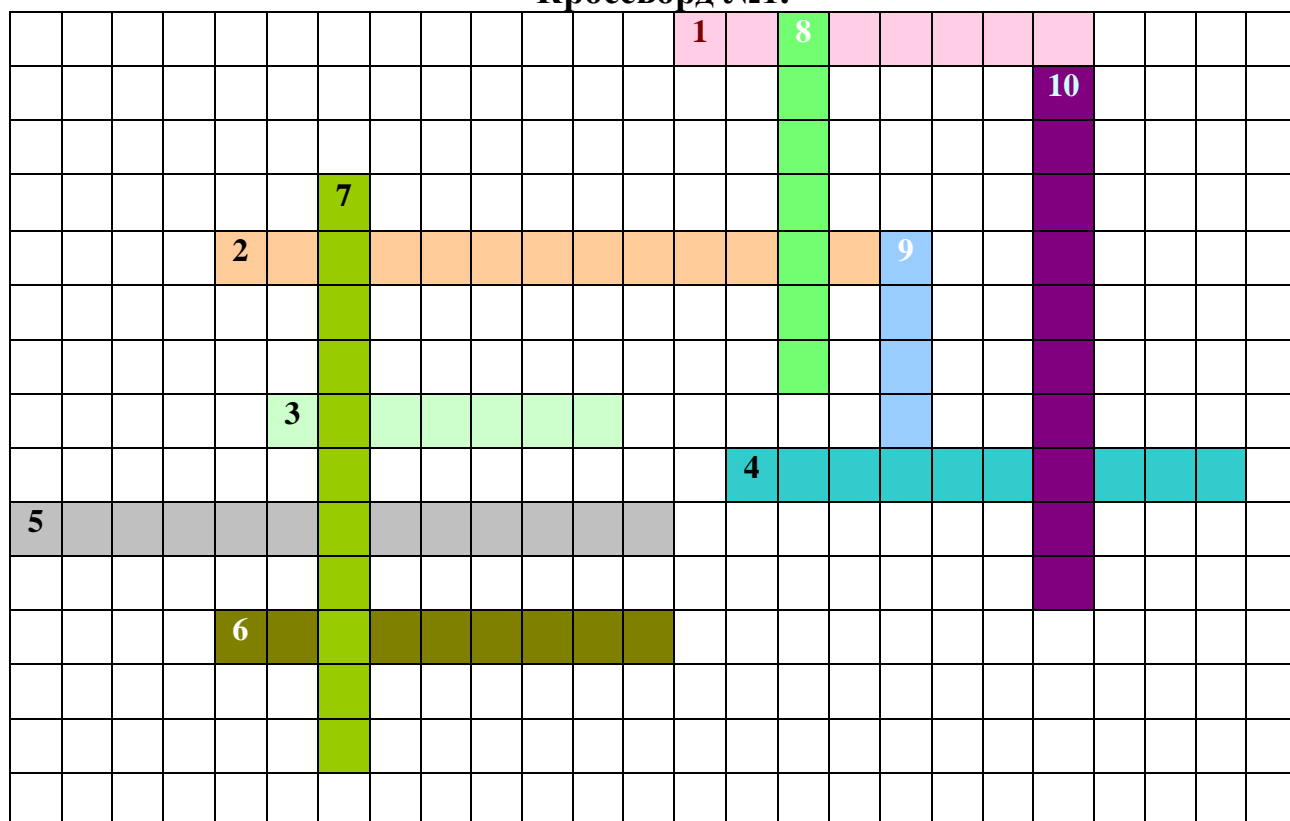
### Задача №2.

1. К данной патологии могло привести неблагоприятное воздействие факторов окружающей среды на организм матери, вынашивавшей данного мужчину, например радиация
2. У мужчины нет физических проблем
3. Решение проблемы не нужно
4. Существует психологическая проблема
5. Для решения психологической проблемы необходимо обратиться к урологу, который может удалить рудиментарный орган.

## Тема « Мужские половые гормоны их биологическое действие.

### Переходный период у мужчин»

#### Кроссворд №1.



### Кроссворд №1.

#### По горизонтали:

1. Один из факторов, вызывающих привыкание и неблагоприятно действующих на репродуктивную систему мужчины
2. Мужская железа, в которой продуцируется секрет щелочной реакции
3. Вместилище для мужского яичка
4. Нарушение в функциональном состоянии мужской половой системы, связанное с неблагоприятным влиянием факторов окружающей среды
5. Продукция сперматозоидов
6. Препараты, вызывающие привыкание и неблагоприятно влияющие на половую систему мужчины

#### По вертикали:

7. Мужской половой гормон
8. Фактор, вызывающий привыкание и неблагоприятно влияющий на мужскую половую систему
9. Орган, в котором происходит сперматогенез
10. Мужской вторичный половой признак

### Эталон ответов.

#### По горизонтали:

- 1- Алкоголь
- 2- Предстательная
- 3- Мошонка
- 4- Импотенция
- 5- Сперматогенез
- 6- Наркотики

#### По вертикали:

- 7- Тестостерон
- 8- Курение
- 9- Яичко
- 10- Оволосение

**Практическая работа № 2.**Оценивание состояния репродуктивной системы мужчин в зрелом возрасте и обучение принципам здорового образа жизни.

**Самостоятельная работа обучающихся**

1. Написание конспекта
2. Работа с учебником, дополнительными источниками информации
3. Составление презентаций

**Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента**

1. Строение и функции наружных и внутренних половых органов мужской репродуктивной системы
2. Гигиена и питание женщин в зрелом возрасте
3. Гигиена мужчин в зрелом возрасте

### **3.2.1. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 2**

**Тема: Здоровье семьи. Планирование семьи (Приложение 3.2.2.2).**

**Приложение 3.2.2.2**

#### **Вопросы для устного опроса:**

1. Понятие семьи. Типы семьи.
2. Этапы жизненного цикла и основные функции семьи.
3. Права членов семьи. Значение семьи в жизни человека.
4. Медико-социальные проблемы семьи.
5. Понятие о репродуктивном здоровье мужчин и женщин зрелого возраста.
6. Формирование пола у человека.
7. Формирование полового влечения.
8. Половая жизнь. Гигиена половой жизни.
9. Проблемы, связанные с нарушением половой функции мужчин и женщин зрелого возраста.

#### **Тестовый контроль базовых знаний**

**Тема: « Роль семьи в жизни человека. Половая функция»**

**Выбери один правильный ответ**

**1. Социально благополучная семья в жизни человека и охране его здоровья:**

- 1 – не играет никакой роли
- 2 – способствует сохранению репродуктивного здоровья
- 3 – снижает репродуктивное здоровье

**2. Причиной бесплодного брака может быть**

- 1- Нормальный менструальный цикл
- 2- аборт
- 3- регулярная половая жизнь

**3. Для решения проблем бесплодного брака необходимо женщину направить к врачу**

- 1- терапевту
- 2- гинекологу
- 3- венерологу

**4. Осложнением аборта будет**

- 1- воспалительный процесс в матке
- 2- сдавливание соседних органов
- 3- многоплодная беременность

**5. Половая функция проявляется**

- 1- выделениями в течении всего цикла
- 2- половым влечением, половым актом,

3- менструацией

**6. Проявлением половой функции у мужчин является**

1- lubricация

2- либидо, эрекция, эякуляция

3- сердцебиение, повышение температуры на 1 градус

**7. Формой женского полового влечения будет**

1- оргазм

2- фригидность

3- lubricация

**8. Наиболее частое нарушение половой функции у мужчин**

1- гиперсексуальность

2- нимфомания

3- импотенция

**9. Сексуальное отклонение с направленностью полового влечения на индивидуумов своего пола называется**

1- бисексуальностью

2- гомосексуальностью

3- гетеросексуальностью

**10. К какому врачу необходимо обратиться при сексуальных нарушениях**

1- терапевту

2- психиатру

3- сексопатологу, гинекологу, андрологу

**Эталоны ответов: 1-2, 2-2, 3-2, 4-1, 5-2, 6-2, 7-2, 8-3, 9-2, 10-3.**

**Тема: «Роль семьи в жизни человека. Половая функция. Основные виды половых нарушений»**

**Тесты выходного контроля**

**Выбери один правильный ответ**

**1. Выделяют следующие виды семей**

1- Мононуклеарная

2- Полинуклеарная

3- Простая, расширенная

**2. Нормальной считается половая ориентация**

1- бисексуальная

2- гетеросексуальная

3- гомосексуальная

**3. Психологическая проблема аборта**

1- чувство вины

2- невроз

3- временная нетрудоспособность

**4. Физическая проблема при аборте**

1- переживание за возможные осложнения

2- боль во время производства операции

3- длительное отсутствие в семье

**5. Аборт - это**

1- прерывание беременности

2- мера контрацепции

3- вынашивание беременности

**6. Половой рефлекс у мужчин**

1- импотенция

2- фригидность

3- эрекция

**7. Нормальным считается секс**

1- гетеросексуальный, без причинения ущерба себе и другим

2- гомосексуальный, перед видеокамерой

3- гетеросексуальный перед видеокамерой

**8. Знания о психосексуальных отношениях необходимы**

1- для сексуальной раскрепощенности

2- для дачи правильных рекомендаций в плане консультирования

3- для того, чтобы уметь скрыть свои отклонения

**9. Либи́до - это**

1- половое влечение

2- получение сексуального удовлетворения

3- направленность полового влечения на неодушевленный предмет

**10. Оргазмом называется**

1- фаза полового акта

2- фаза полового влечения

3- фаза менструального цикла

**Эталоны ответов Приложение №4 тесты входного контроля: 1-2, 2-2, 3-2, 4-1, 5-3, 6-2, 7-3, 8-3, 9-2, 10-2.**

**Эталоны ответов Приложение № 9 тесты выходного контроля: 1-2, 2-1, 3-3, 4-1, 5-2,**

**6-1, 7-2, 8-3, 9-2, 10-1**

**Практическая работа № 3 .Выявление основных медико-социальные проблем семьи, определение путей решения.**

## **Тестовый контроль базовых знаний**

### **Тема: «Планирование семьи. Контрацепция»**

#### **Выбери один правильный ответ**

- 1 Разумной альтернативой аборту является:
  - а) ограничение половой жизни;
  - б) сан-просвет работа;
  - в) применение контрацептивов;
  - г) запрещение абортов.
- 2 Оптимальный метод контрацепции для подростков:
  - а) ритмический;
  - б) химический;
  - в) ВМС;
  - г) презерватив;
  - д) гормональный.
- 3 К недостаткам барьерного метода относится:
  - а) неэффективность;
  - б) нарушение менструальной функции;
  - в) снижение полового чувства;
  - г) риск возникновения инфекции.
- 4 К недостаткам ритмического метода относятся:
  - а) снижение полового чувства;
  - б) неэффективность;
  - в) невозможность использования при нарушениях менструальной функции;
  - г) риск возникновения инфекции.
5. Какое средство относится к химическим методам контрацепции:
  - а) фарматекс;
  - б) постинор;
  - г) марвелон;
  - д) трихопол.
6. Показанием к женской стерилизации является:
  - а) инфекционное заболевание;
  - б) желание мужа
  - в) уродство плода;
  - д) наличие 3-х и более детей в семье;
7. К методам стерилизации относятся:
  - а) удаление матки;
  - б) окклюзия (нарушение проходимости) маточных труб;
  - в) введение в матку некоторых веществ
  - г) удаление яичников.
8. Страна, в которой наиболее распространена женская стерилизация:
  - а) Россия;
  - б) США;
  - в) Латинская Америка;
  - г) Западная Европа;

9. Противопоказанием к введению ВМС являются:

- а) порок сердца
- б) воспалительное заболевание половых органов;
- в) гипертоническая болезнь
- г) тромбофлебит

10. Современные ВМС с медью вводятся на срок:

- а) до 3-х лет;
- б) 5 лет;
- в) более 7 лет;
- г) 10 лет

**Эталоны ответов** 1-в, 2-г, 3-в, 4-в, 5-а, 6-д, 7-б, 8-в, 9-б, 10-а.

### **Ситуационные задачи**

**Задача №1.**

К врачу терапевту обратилась незамужняя женщина. При обследовании врач заподозрила беременность. Женщине 20 лет, работает продавцом в магазине, не рожавшая, если беременная, то хочет сделать аборт.

**Задание:**

1. Что влияет на желание женщины сделать аборт?
2. Какие положения программы планирования семьи вы используете для дачи рекомендаций женщине?
3. В какое лечебное учреждение необходимо направить женщину, для решения ее проблем?

**Задача №2.**

Молодые люди 15 лет очень любят друг друга. У них произошла незащищенная половая связь.

**Задание:**

1. Чем опасна ранняя половая жизнь?
2. Что им необходимо сделать после этого?
3. Как предотвратить раннее начало половой жизни?

**Задача №3.**

К врачу гинекологу обратилась незамужняя женщина 20 лет. При осмотре доктор поставил диагноз беременность 5 недель и отсутствие знаний в области контрацепции. Женщина не работает, у нее признаки ЗППП, была замужем имеет одного ребенка.

**Задание:**

1. Почему женщина не владеет информацией о контрацепции?
2. Что необходимо предпринимать для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции?
3. Какую рекомендацию Вы дадите этой женщине?



#### Задача №4.

На приеме у гинеколога незамужняя молодая женщина. У нее обнаружена беременность 15 недель. При обследовании у нее выявлено заболевание, передающееся половым путем (ЗППП), . Женщина курит, злоупотребляет алкоголем. Акушерка пристыдила женщину и посоветовала сделать аборт.

Задание.

1. Правильно ли поступила акушерка?
2. Что должна посоветовать акушерка?
3. До какого срока можно производить аборт по желанию женщины?

#### Эталоны ответов на задачи

##### Задача №1

1. Что влияет на желание женщины сделать аборт?
  - Отсутствие семьи
2. Какие положения программы планирования семьи вы используете для дачи рекомендаций женщине?
  - аборт не безопасен для здоровья, могут быть осложнения в виде воспалительного процесса, кровотечения, бесплодия
3. Направить в женскую консультацию

##### Задача №2.

1. Чем опасна ранняя половая жизнь?
  - возникновением нежелательной беременности, ЗППП
2. Что им необходимо сделать после этого?
  - Необходимо обследоваться у врача на предмет беременности и ЗППП
3. Как предотвратить раннее начало половой жизни?
  - проводить работу по половому воспитанию подростков

##### Задача №3

1. Почему женщина не владеет информацией о контрацепции?
  - Потому, что при посещении женской консультации как во до, так и после первой беременности с ней не проводилась санитарно-просветительная работа
2. Что необходимо предпринимать для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции?
  - Для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции необходимо заниматься половым воспитанием и просвещением подростков
3. Какую рекомендацию Вы дадите этой женщине?
  - женщине необходимо дальнейшее обследование, лечение ЗППП и возможно прерывание беременности, так как у нее плохое социальное положение – она не работает.

Задача №4.

1.Правильно ли поступила акушерка?

- Акушерка поступила неправильно

2.Что должна посоветовать акушерка?

- Акушерка должна была объяснить женщине, что причиной заболевания является наличие у нее вредных привычек, которые ослабляют контроль за сексуальным поведением и приводят к ЗППП

3. Аборт по желанию женщины можно сделать до 12 недель.

### **Тема: « Планирование семьи и контрацепция.**

#### **Тесты выходного контроля**

#### **1. Планирование семьи - это**

1 – предохранение от беременности

2 – ряд медицинских и социальных мероприятий, направленных на рождение только желанных детей

3 – лечение бесплодия

#### **2. Контрацепция - это**

4- предохранение от нежелательной беременности

5- использование противовоспалительных препаратов

6- применение гигиенических средств

#### **3. Основными требованиями к контрацептивам являются:**

1. эффективность, отсутствие системного влияния на организм

2. должны обладать обратимым действием, не снижать полового чувства

3. пункт 1 и 2 вместе взятые

4. не один из вышеперечисленных

#### **4. Хирургический метод контрацепции**

4- это удаление яичников

5- нарушение проходимости труб с помощью оперативного вмешательства

6- удаление матки

#### **5. Гормональная контрацепция - это**

1- использование внутриматочных спиралей

2- стерилизация

3- предупреждение беременности с помощью гормонов

#### **6.К барьерным контрацептивам относят**

1- внутриматочные спирали

2- презервативы, колпачки, диафрагмы

3- гормональные таблетки

#### **7. Средством защиты от ЗППП и СПИДа является**

1- «Норплант»

2- стерилизация

3- кондом

#### **8. Необратимым методом контрацепции является**

1- гормональный

2- ВМК

3- Стерилизация

**9. Программа «Планирования семьи» имеет следующее значение в плане охраны репродуктивного здоровья**

- 1- Не влияет на состояние репродуктивного здоровья
- 2- Предупреждает нарушения репродуктивного здоровья
- 3- Нарушает репродуктивное здоровье

**10. Учреждениями, оказывающими консультативную помощь по планированию семьи являются:**

- 1- Терапевтический и хирургический стационар
- 2- Молодежные центры и женские консультации
- 3- Противотуберкулезный диспансер

**11. Показанием для применения ВМК является**

- 1- степень чистоты влагалища третья, четвертая
- 2- регулярная половая жизнь в периоде половой зрелости, отсутствие патологии репродуктивной системы
- 3- воспалительные заболевания женских половых органов

**12. Одним из механизмов действия оральных гормональных контрацептивов является**

1. уплотнение цервикальной слизи
2. механическое препятствие имплантации
3. разрушение сперматозоидов

**13. Депо-Провера относится к гормональному контрацептиву**

- 1-оральному
- 2-имплантационному
- 3-инъекционному

**14. Таблетированные контрацептивы необходимо употреблять**

- 1-один раз в день
- 2-утром и вечером
- 3- три раза в день

**15. Контрацептивный эффект имплантационного контрацептива «Норплант» сохраняется в течении**

- 1- 3 месяцев
- 2- 5 лет
- 3- одного дня

**16. Презерватив используется**

- 1- при наличии эрекции
- 2- многократное
- 3- не зависимо от срока годности

**17. Физиологическим методом предохраняться можно, если**

- 1- менструальный цикл не регулярный
- 2- менструальный цикл регулярный
- 3- если менструаций нет

**18. Фертильный период с 10 по 17 день у женщины с циклом равным**

- 1- 35 дней
- 2- 21 день
- 3- 28 дней

**19.Противопоказанием для введения спирали является**

- 1- менструация
- 2-степень чистоты влагалища 3-4
- 3-послеродовый период

**20.Лактационная аменорея**

- 1-является методом контрацепции в послеродовом периоде
- 2-не является методом контрацепции
- 3-отрицательно влияет на репродуктивную функцию

**Эталоны ответов на выходные тесты: 1-2, 2-1, 3-1, 4-2, 5-3, 6-2, 7-3, 8-3, 9-2,**

**10-2, 11-2, 12-1, 13-3, 14-1, 15-2, 16-1, 17-2, 18-3, 19-2, 20-1.**

**Практическая работа № 4** Консультирование по использованию контрацептивов.

**Самостоятельная работа обучающихся**

Подготовка презентаций

**Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента**

- 1.Влияние семьи на здоровье человека**
- 2.Методы контрацепции. История развития контрацепции**

### **3.2.1. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 2**

**Тема: Период беременности и родов (Приложение 3.2.2.3).**

**Приложение 3.2.2.3**

#### **Вопросы для устного опроса:**

1. Период беременности.
2. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности беременной.
3. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца.
4. Профилактика осложнений беременности: рациональное питание, гигиена, физическая культура.
5. ФППП беременных к родам.
6. Влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода.
7. Дородовые патронажи.

#### **Тестовый контроль базовых знаний**

**Тема: «Оплодотворение. Развитие зародыша и плода. Влияние вредных факторов на плод. Диагностика беременности»**

**Выбери один правильный ответ**

- 1 Беременность это
  - а) заболевание
  - б) физиологическое состояние
  - в) патологическое состояние
- 2 Длительность беременности
  - а) 40 недель;
  - б) 7 месяцев
  - в) 8 месяцев
3. Беременность делиться на триместры
  - а) с 1 по 12 неделю, с 13-по 27, с 28 по 40 неделю
  - б) с 1 по 4 месяц, с 20 по 40 неделю
  - в) с 16 недели по 20, с 20 по 30, с 30 по 40 неделю.
4. Объективным показателем правильности питания является:
  - а) прибавка массы тела 350 гр. в неделю
  - б) прибавка массы тела 1 кг за 1 неделю
  - в) отсутствие прибавки массы тела;
5. Во время беременности необходимо:
  - а) принимать ванну
  - б) спринцеваться
  - в) воздерживаться от половой жизни в первые и последние два месяца
6. Признаками беременности в ранние сроки являются:
  - а) отсутствие менструаций, тошнота, сонливость

- б) шевеление плода
- в) сердцебиение плода
- 7. Частое мочеиспускание во время беременности явление
  - а) патологическое
  - б) не наблюдающееся во время беременности
  - в) физиологическое
- 8. Физиологические изменения, которые наблюдаются со стороны сердечно-сосудистой системы
  - а) увеличение цифр артериального давления
  - б) умеренное учащение сердцебиения, повышение проницаемости сосудов
  - в) снижение АД, урежение пульса
- 9. Профессиональные факторы, неблагоприятно влияющие на плод:
  - а) токсические выбросы в атмосферу
  - б) загрязнение почвы и воды
  - в) рентгеновское излучение
- 10. При воздействии алкоголя на ранних сроках у плода развиваются
  - а) врожденные уродства
  - б) гипотрофия
  - в) привыкание

**Эталон ответов 1-б, 2-а, 3-в, 4-а, 5-в, 6-а, 7-в, 8-б, 9-в, 10-а.**

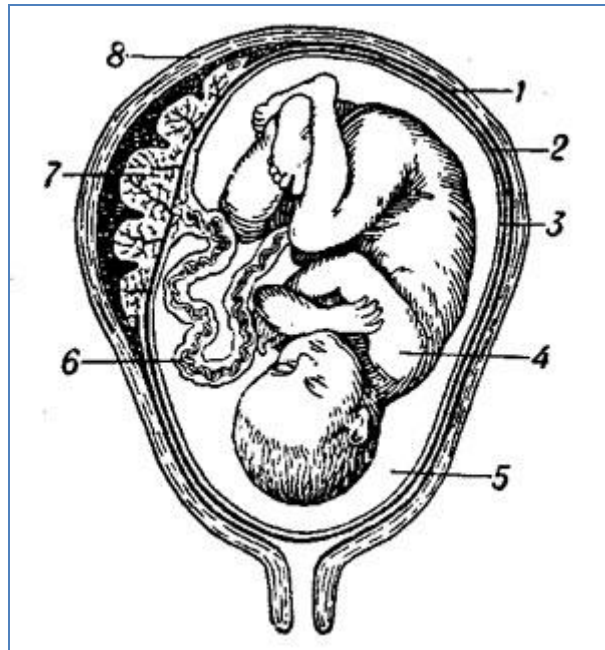
**Сравнительная схема. Особенности строения половых клеток (гамет) человека**

Название половой клетки	Особенности строения и функции	Где образуется
Яйцеклетка		
Сперматозоид		

**Эталон ответа**

Название половой клетки	Особенности строения и функции	Где образуется
Яйцеклетка	Ядро, протоплазма, белочная оболочка, эпителиальные клетки	В яичнике
Сперматозоид	Ядро, протоплазма, белочная оболочка, шейка, хвостик	В яичках

**Схема рисунок – «Строение плодного яйца к концу беременности»**



Подпиши немую схему рисунок. Строение плодного яйца к концу беременности.

После демонстрации ответов, сделай работу над ошибками – 2 мин.

**Эталон ответов в строение плодного яйца в конце беременности.**

- 1 - Околоплодные воды
- 2 – плод
- 3- водная оболочка (амнион)
- 4- ворсистая оболочка (хорион)
- 5- децидуальная оболочка
- 6- стенка матки
- 7- плацента
- 8- пуповина

## Тесты выходного контроля

**Тема: « Оплодотворение. Развитие зародыша и плода. Влияние вредных факторов на плод. Изменения в организме женщины в связи с беременностью. Диагностика беременности»**

**1. Функциональная роль плаценты**

- 1- газообмен, питание плода, гормональная, защитная
- 2- выработка андрогенов
- 3- производство эритроцитов

**2. Количество околоплодных вод в норме**

- 1- 600мл
- 2- 1000мл
- 3- более 2000мл

**3. Недоношенным плодом называются зародыши**

- 1- массой более 3000гр
- 2- массой от 1000 до 2500гр
- 3- массой от 2500-3500гр

**4. Вероятные признаки беременности**

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки
- 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

**5. Предположительные признаки беременности**

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки
- 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

**6. Достоверные признаки беременности**

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки
- 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

**7. Для обеспечения нормального течения беременности необходимо**

- 1- запретить женщине жить половой жизнью
- 2- проводить санитарно-просветительную работу
- 3- ничего не запрещать

**8. Во второй половине беременности в диете следует ограничить**

- 1- гречневую крупу
- 2- овощи, фрукты
- 3- соль и употребление большого количества жидкости

**9. Для предупреждения неблагоприятного воздействия профессиональных факторов необходимо**

- 1- уволить беременную с работы
- 2- отправить в очередной отпуск
- 3- перевести женщину на место работы, где отсутствуют вредные факторы

**10. Необходимым гигиеническим мероприятием во время беременности является**



- 1- уход за молочными железами
- 2- прием ванн
- 3- спринцевание влагалища

**Практическая работа № 5** Обучение поведению во время беременности для снижения влияния вредных факторов на развитие эмбриона и плода.

**Практическая работа № 6** Обучение определению признаков беременности, предполагаемого срока родов.

## Вопросы для устного опроса:

1. Роды.
2. Особенности организма роженицы.
3. Причины наступления родов.
4. Предвестники родов.
5. Периоды родов их продолжительность.
6. Течение родов.
7. Профилактика осложнений в родах -приемы ухода за роженицей.
8. Послеродовый период.
9. Особенности организма родильницы.
- 10.Течение послеродового периода.
- 11.Профилактика осложнений послеродового периода

## Тестовый контроль базовых знаний

### Тема: «Течение родов. Послеродовый период».

**1. Признаком предвестника родов является**

- 1- Схватки через 5-8 мин по 30 сек
- 2- Отхождение вод
- 3- Отхождение слизистой пробки
- 4- Кровотечение

**2. Началом родовой деятельности следует считать**

- 1- излитие околоплодных вод
- 2- прижатие головки ко входу в малый таз
- 3- укорочение шейки матки
- 4- проявление регулярных схваток и сглаживание шейки матки

**3. Второй период родов называется периодом**

- 1- раскрытия
- 2- изгнания
- 3- прелиминарным
- 4- предвестников

**4. Второй период родов начинается с момента**

- 1- полного раскрытия шейки матки
- 2- начала потужных схваток
- 3- отхождения вод
- 4- появления схваток через 3 минуты по 40секунд

**5. Своевременным для первых родов считается отхождение вод при раскрытии**

- 1- 1-2см
- 2- 3-4см
- 3- 5-6см
- 4- 7-8см

**6. Удлинение наружного отрезка пуповины на 10см называется признаком отделения последа**

- 1- Альфельда
- 2- Шредера
- 3- Кюснера-Чукалова
- 4- Клейна

**7. Для проверки признака отделения последа по методу Шредера следует**

- 1- надавить ребром ладони над лоном
- 2- определить изменение стояния высоты дна матки
- 3- проверить пульсацию пуповины
- 4- предложить женщине подышать

**8. Нормальная продолжительность родов у первородящих**

- 1- 3-4 часа
- 2- 5-6 часов
- 3- 8-12 часов
- 4- 14-20 часов

**9. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально**

- 1- в родильном зале
- 2- после перевода в послеродовое отделение
- 3- через 6 часов после родов
- 4- на вторые сутки после родов

**10. Третий период родов в норме длится**

- 1- 2 часа
- 2- 1 час
- 3- 4 часа
- 4- от 5-до 30мин

### **Тестовый контроль выходных знаний**

#### **Тема: «Течение родов. Послеродовый период»**

**1. Совокупность движений, которые совершает плод при прохождении через родовые пути называется:**

- 1- асинклитизм
- 2- конфигурация головки
- 3- биомеханизм родов
- 4- контракция

**2. Врезывание головки – это**

1- когда она показывается из половой щели во время потуги и не исчезает вне потуги

- 2- когда она показывается во время потуги и исчезает вне потуги
- 3- когда она меняет свою форму
- 4- когда поворачивается после рождения

**3. Потуги – это**

1-сокращения мышц матки

2-сокращения мышц тазового дна, диафрагмы и передней брюшной стенки

3-мышц бедер

4-мышц передней грудной клетки

**4.Схватки – это**

1-ритмичные сокращения мышц матки

2-сокращения мышц тазового дна, диафрагмы и передней брюшной стенки

3-мышц бедер

4-мышц передней грудной клетки

**5.Норма кровопотери в третьем периоде родов равна**

1- 600мл

2- 0,5% от массы тела женщины до беременности

3- 100мл

4- 800мл

**6. Процесс раскрытия шейки матки у первородящих происходит**

1- в виде сглаживания шейки матки

2- в виде укорачивания

3- в виде одновременного растягивания наружного и внутреннего зева

4- в виде продырявливания

**7.Шейка матки в норме должна раскрыться на**

1- 4-5см

2- 6см

3- 7-8см

4- 10-12см

**8.Ранний послеродовый период длится**

1- 2 недели

2- 2 месяца

3- 2 часа

4- 2 дня

**9.Поздний послеродовый период длится**

1- 6-8 недель

2- 6-8часов

3- 6-8дней

4- 6-8месяцев

**10.Из молочных желез на четвертый день послеродового периода выделяется**

1- молозиво

2- молоко

3- ничего не выделяется

4- выделяется молоко и молозиво

**Эталоны ответов: 1-3, 2-1, 3-2, 4-1, 5-2, 6-1, 7-4, 8-3, 9-1, 10-2.**

**Тестовый контроль базовых знаний**  
**Тема: «Течение родов. Послеродовый период.»**

- 1. После рождения ребенка следует**
  - 1- предложить женщине потужиться
  - 2- положить лед и груз на матку
  - 3- выпустить мочу катетером
  - 4- применить наружные приемы отделения последа
- 2. Осмотр родовых путей после родов проводится**
  - 1- всем женщинам
  - 2- только первородящим
  - 3- только повторнородящим
  - 4- только женщинам из группы риска
- 3. Наиболее рационально при не осложненных родах пересекать пуповину**
  - 1- сразу после рождения ребенка
  - 2- после отделения последа
  - 3- после прекращения пульсации сосудов пуповины
  - 4- через 20 мин.
- 4. Скобка на пуповину накладывается**
  - 1- на границе кожи и пуповины
  - 2- на расстоянии 1-2мм от границы кожи
  - 3- на расстоянии 5мм от границы кожи
  - 4- на расстоянии 2 см от границы кожи
- 5. Культия пуповины после наложения скобки обрабатывается**
  - 1- 5% йодом
  - 2- фурацилином
  - 3- йодином
  - 4- 5% перманганатом калия
- 6. Профилактика гонобленореи у новорожденного проводится**
  - 1- 0,02% перманганатом калия
  - 2- 3% сульфацилом натрия
  - 3- 20% альбумитом
  - 4- 0,02% фурацилином
- 7. Максимальная оценка новорожденного по шкале Апгар**
  - 1- 10 баллов
  - 2- 12 баллов
  - 3- 8 баллов
  - 4- 2 балла
- 8. В триаду профессора Николаева не входит**
  - 1- глюкоза
  - 2- глюкокортикоиды
  - 3- ксилород
  - 4- кордиамин
- 9. С целью самообезболивания роженице рекомендуется нажимать на точки**
  - 2- место измерения индекса Соловьева

- 3- наружные углы ромба Михаэлиса
- 4- пузырную точку
- 5- верхний край симфиза
- 10. Для уменьшения болезненных схваток применяют**
  - 1- утеротонические средства
  - 2- спазмолитики
  - 3- антибиотики
  - 4- гипертоническую клизму

**Приложение № 5 Эталоны ответов: 1-3, 2-1, 3-3, 4-3, 5-4, 6-3, 7-1, 8-2, 9-2, 10-2.**

### **Отработка манипуляций**

1. На каждую манипуляцию отводится по 10 мин, включая контроль навыка лидерами или преподавателем

Отработай следующие манипуляции:

- осмотр последа
- определить отделение плаценты методом Альфельда, Шредера, Кюснера-Чукалова
- выделение послед из половых путей методом Абуладзе, Гентера, Креде-Лазаревича
- сцеживание молока из молочной железы

На пособие в родах отводится 20мин.

На первый туалет новорожденного – 20мин.

### **АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ В РОДАХ.**

#### **СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ**

- анатомию наружных половых органов
- последовательность выполнения
- технику выполнения
- понятия о прорезывании и врезывании головки.

#### **СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ**

- оказать пособие в родах на фантоме

Оснащение: кровать Рахманова, фантом, халат, перчатки, корнцанг, дезраствор, ватно - марлевые шарики, зажимы, ножницы

### **АЛГОРИТМ МАНИПУЛЯЦИИ**

Подготовительный период.

1. Положение роженицы на кровати Рахманова: ноги разведены, согнуты в коленных и тазобедренных суставах, упираются в ногодержатели, руки держатся за поручни.

2. Перед оказанием пособия руки моются как на операцию.
3. Надевается стерильный халат и перчатки.
4. Наружные половые органы обрабатываются настойкой йода в следующей последовательности: малы и большие половые губы, лобок, внутренняя поверхность бедер.

### **Защита промежности.**

Пособие начинают оказывать с момента прорезывания головки. Для этого становятся справа от роженицы лицом к ногам.

1. Первый момент - предупреждение преждевременного разгибания головки. Для этого, принимающий роды, кладет руку на лоно таким образом, что ладонь находится на лоне, а четыре пальца придерживают головку во время потуги.

2. Второй момент - выведение головки вне потуги. Большим и указательным пальцем растягиваем вульварное кольцо.

Эти два движения чередуются до прорезывания теменных бугров. Во время потуги - предупреждение разгибания, вне потуги - снятие напряженности.

3. Третий момент - уменьшение напряжения промежности.

Для того, чтобы осуществить этот момент необходимо перейти к ногам роженицы и встать перед разведенными ногами. Вне потуги необходимо произвести заем ткани с верхней части вульвы. Для этого большой палец правой руки плотно прижимают к правой половой губе. Четыре остальных пальца к левой половой губе. Ладонь находится в области задней спайки промежности. Ткань из верхней части низводится к задней спайке.

4. Четвертый момент - регулирование потуг. В момент прорезывания теменных бугров (наиболее широкого места головки) женщине очень хочется потужиться, если она резко потужится, то произойдет разрыв промежности. Поэтому мы запрещаем роженице тужиться. Просим ее открыть рот и глубоко дышать. Этот прием обеспечивает снятие потуг. При этом левой рукой захватываем головку и помогаем ей разогнуться, а правой осторожно сводим промежность с личика. Над промежностью показываются лоб, личико, подбородок.

5. Пятый момент - освобождение плечевого пояса и рождение туловища.

После рождения головки роженице предлагают потужиться, в это время происходит наружный поворот головки. После поворота головку захватывают так, чтобы большие пальцы находились на лбу, а остальные четыре на щечно-лицевой поверхности головки, не доходя до сосудов шеи.

Головку оттягивают кзади, при этом верхняя треть плечика фиксируется с нижним краем лона. Чтобы вывести заднее плечико: при первой позиции левая рука остается на задней щеке и приподнимает головку кверху, а правая располагается на промежности в области плечика и аккуратно снимает мягкие ткани с заднего плечика. В результате рождается заднее, а затем и переднее плечико.

После освобождения плечевого пояса указательные пальцы вводят в подмышечные впадины плода со стороны спинки. В результате без затруднения рождается нижняя часть туловища.

### **Первый туалет новорожденного Алгоритм манипуляции**

1. Вымыть руки как на операцию, надеть стерильные перчатки
2. Произвести профилактику асфиксии. Резиновой грушей (катетером, подсоединенным к электроотсосу) удалить слизь, околоплодные воды, кровь из полости рта, носа.
3. Произвести профилактику гонобленореи. Протереть каждый глаз отдельным ватным тампоном. Закапать в каждый конъюнктивальный мешок 2-3 капли 20% альбуцида (сульфацила натрия), отдельной пипеткой, оттягивая нижнее веко большим пальцем одной руки и придерживая при этом головку.
4. После прекращения пульсации пуповины. Отделить ребенка от матери. Для этого обработать пуповину на расстоянии 10см от пупочного кольца, на расстоянии 10см наложить первый зажим, второй зажим на 3-4см отступя от первого. Третий зажим накладывается у половой щели матери. Расстояние между первым и вторым зажимом обрабатывается 76 градусов спиртом и пуповина между ними перерезается стерильными ножницами.
5. Покажи ребенка матери.
6. Произвести окончательную обработку пуповину. Для этого перенести новорожденного на пеленальный стол. Расстояние между пупочным кольцом и зажимом обработать спиртом. На пуповину накладываем скобу на расстоянии 5 мм от пупочного кольца. Затем пуповину отрезаем на расстоянии 1,5 см от скобы. Срез пуповины обрабатываем 5% раствором перманганата калия и накладываем треугольную стерильную салфетку.
7. Обработай кожу плода ватно-марлевым тампоном, смоченным в стерильном вазелине. Обработай все естественные складки от смазки, крови.
8. Произведи антропометрию: взвесь новорожденного, измерь рост, окружность головы, груди, бедра.
9. Заполни браслетки, на которых укажи ФИО матери, время рождения, пол, масса, рост новорожденного. Браслетик прикрепи на ручку,
10. Запеленай новорожденного и прикрепи большой браслет поверх пеленки.
11. Приложи новорожденного к груди матери
12. Оставь новорожденного в родильном зале на 2 часа.



## УХОД ЗА МОЛОЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ

### СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ УМЕТЬ

### СТУДЕНТ ДОЛЖЕН

- Анатомию молочной железы
- порядок подготовки молочных, и прикладыванию младенца
- правила прикладывания младенца - сцеживать молоко и сцеживания молока.
- приемы сцеживания молока после кормления,
- лекарственные препараты, используемые для профилактики трещин сосков.

Оснащение: косынка, полотенце для грудных желез, стерильные стеклянные палочки для обработки сосков, стерильная посуда для сцеживания молока, лекарственные препараты для обработки сосков.

### АЛГОРИТМ МАНИПУЛЯЦИИ

- Помочь родильнице перед кормлением вымыть молочную железу теплой водой с мылом, предварительно надев косынку и маску вымытыми руками. Молочные железы моются в следующем порядке: сосок, молочная железа, подмышечная впадина. Затем осушить грудь специальной пеленкой.

- Перед кормлением на подушку кладут клеенку и пеленку для новорожденного.

- Обработать сосок раствором бриллиантовой зелени (фурацилином).

- Помочь родильнице вложить в рот ребенка сосок и около сосковый кружок. При этом грудь не должна касаться носа ребенка, чтобы не затруднять дыхания. В первое кормление ребенок прикладывается на 5 мин, а затем каждое кормление удлиняется на 2-3 мин.

- Помочь родильнице правильно сцедить молоко в стерильную посуду. Сцеживание молока производится вручную. Необходимо помнить, что давление на молочные железы не должно быть сильным, при этом повреждаются дольки железы и возможен некроз с развитием мастита. Молокоотсос обеспечивает более полное опорожнение железы.

- Смазать сосок стерильным вазелином, растительным маслом, одеть родильнице бюстгалтер, фиксирующий молочные железы.

Примечание: - сцеженное молоко женщин, больных маститом, нельзя применять для кормления. А молоком, собранным у женщин с резус - отрицательным фактором, можно кормить других детей, но не ребенка этой женщины.

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ МАНИПУЛЯЦИЙ ДЛЯ ВЗАИМОКОНТРОЛЯ С ПОМОЩЬЮ ЛИДЕРА.**

1 ошибка - Пример: не названа цель исследования - оценка "5"(хорошо). Ошибку исправляет после наводящего вопроса, не исправляет после наводящего вопроса - оценка "4" (хорошо).

2 ошибки - не названа цель исследования + не правильно расположены руки во время приема - оценка "4" (удовлетворительно) или неправильно оценена часть плода, находящаяся в дне матки или над лоном.

3 ошибки - 1+2+ Не выполняется исходное положение беременной или самого исследователя - оценка "3" (удовлетворительно)

4 и более ошибок - все выше перечисленные ошибки + неправильная оценка результатов исследования- навыком не владеет - оценка "2" (неудовлетворительно).

### **Признаки отделения последа Алгоритм манипуляции**

**Признак Альфельда** – если пуповина отделилась от стенки матки, зажим, наложенный у половой щели опускается на 1-12см, под силой тяжести – признак положительный.

**Признак Шредера** – изменение формы матки и отклонение ее дна в правое подреберье признак положительный.

**Признак Кюснера-Чукалова** - При надавливании ребром ладони над лоном пуповина удлиняется - признак положительный, послед отделился. Пуповина втягивается – признак отрицательный послед не отделился.

### **Алгоритм манипуляции Методы ручного отделения последа**

#### **1. Способ Абуладзе**

После опорожнения мочевого пузыря переднюю брюшную стенку захватывают обеими руками в продольную складку, плотно обхватив мышцы живота и предлагают женщине потужиться. Вследствие чего послед рождается.

#### **2. Способ Гентера**

После опорожнения мочевого пузыря. Становятся рядом с роженицей таким образом, что спина обращена к лицу роженицы. Руки сжатые в кулак кладут на дно матки в области маточных улов. Движениями вперед и книзу выводят послед.

#### **3. Способ Креде –Лазаревича.**

После опорожнения мочевого пузыря матку приводят в срединное положение, делают легкий массаж ее дна, а затем обхватывают рукой так, чтобы большой палец находился на передней поверхности, ладонь в области дна, а остальные пальцы на задней поверхности матки. После чего выжимающими движениями выделяют послед.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.**

### **Задача N 1.**

В послеродовой палате акушерского отделения N 1 пятые сутки находится родильница, которая предъявляет жалобы на боли в молочных железах. При обследовании выяснилось, что молочные железы увеличены в размере, на правом соске имеются трещины. При пальпации железы болезненные, при надавливании на соски выделяется молоко. Температура тела 37,5 градусов. Других отклонений от нормы нет.

1. Поставить сестринский диагноз, определить настоящие и потенциальные физические, психологические проблемы родильницы и новорожденного.
2. Спланировать сестринские вмешательства.
3. Произвести независимые сестринские вмешательства устно и на муляже.
4. Оценить сестринское вмешательство.

### **Задача N 2.**

В послеродовой палате акушерского отделения N 1 седьмые сутки находится родильница, которая предъявляет жалобы на боли в левой молочной железе, беспокоится, что не сможет кормить ребенка. При обследовании выяснилось, что молочная железа увеличена в размере, на соске имеются трещины. При пальпации железа болезненная, при надавливании на сосок, выделяется желтоватая, густая жидкость.

Температура тела 37,5 градусов. После сцеживания молока температура тела осталась прежней. Других отклонений от нормы нет.

1. Поставить сестринский диагноз, определить настоящие и потенциальные физические, психологические проблемы родильницы и новорожденного.
2. Спланировать сестринские вмешательства.
3. Произвести независимые сестринские вмешательства устно и на муляже.
4. Оценить сестринское вмешательство,

### **Задача №3**

На высоте одной из потуг родился ребенок мужского пола. Закричал сразу, кожные покровы розовые, дыхание 40 в мин. с/б 100 ударов в мин., тонус мышц хороший. После рождения ребенка началась кровопотеря. Моча выведена катетером. Через пять минут самостоятельно отделился и выделился послед.

Задания:

1. Оцените ребенка по шкале Апгар
2. Дайте заключение по третьему периоду
3. Ваша тактика в данный момент.
4. Рассчитай допустимую физиологическую кровопотерю, масса женщины до беременности была 80кг.
5. Выполни осмотр последа.

## Приложение №14 Эталоны ответов к задачам

### Эталон ответа к задаче N 1.

#### 1. Сестринские диагнозы:

- послеродовой период
- боль в молочных железах
- трещины сосков
- гипертермия

Настоящие физические проблемы родильницы: боль, гипертермия, невозможность кормления грудью. Потенциальная проблема для родильницы нагноение молочной железы. Потенциальная проблема для новорожденного переход на искусственное вскармливание.

#### 2. Планирование вмешательства

##### Краткосрочные цели:

- боль должна исчезнуть
- температура должна быть меньше 37 градусов
- ребенок будет на естественном вскармливании.

#### 3. Вмешательства.

##### Независимые:

- помочь родильнице сцеживать молоко, измерить температуру после сцеживания,
- на область сосков наложить стерильную салфетку со стерильным растительным маслом, вазелином,
- сообщить врачу о имеющихся отклонениях.

##### Зависимые:

- объяснить женщине необходимость естественного вскармливания.

4. После сцеживания температура тела нормализовалась, боль исчезла - вмешательство эффективно, трещины исчезли. Если эффекта нет, то необходим пересмотр плана вмешательства, после дополнительных методов исследования.

### Эталон ответа на задачу N 2.

#### 1. Сестринские диагнозы:

- послеродовой период
- боль в молочных железах
- трещины сосков
- гипертермия
- патологические выделения из левой молочной железы.

Настоящие физические проблемы родильницы: боль, гипертермия, невозможность кормления грудью из-за патологических выделений из молочной железы. Потенциальная проблема - распространение процесса в организме и распространение инфекции в отделении. Психологическая проблема - беспокойство. Потенциальная проблема для новорожденного - переход на искусственное вскармливание.

#### 2. Планирование вмешательства

Краткосрочные цели:

- боль должна исчезнуть,
- инфекция в отделении не распространится,
- патологические выделения из молочной железы должны исчезнуть,
- температура должна быть меньше 37 градусов,
- ребенок будет на естественном вскармливании,
- женщина не будет беспокоиться.

3. Вмешательства.

Независимые:

- помочь родильнице сцедить молоко, измерить температуру после сцеживания,
- на область сосков наложить стерильную салфетку со стерильным растительным маслом, вазелином,
- объяснить женщине, что употребление жидкости необходимо ограничить,
- молоко, сцеженное после кормления не сдавать на пастеризацию,
- объяснить роженице, что женщина будет кормить ребенка здоровой железой,
- сообщить врачу об имеющихся отклонениях.

Зависимые:

- объяснить женщине необходимость естественного вскармливания,
- выполнить все назначения врача (дать препарат для снижения температуры тела и обезболивания, перевести родильницу во второе послеродовое отделение).
- произвести забор крови на анализ,
- ассистенция при вскрытии гнойного очага.

Взаимозависимые:

- произвести забор молока на анализ.

4. Вмешательство эффективно в том случае, если температура нормализовалась, боль исчезла, распространения процесса не произошло, распространение инфекции в отделении не наблюдается, женщина кормит ребенка.

**Эталон к задаче №3.**

1. Оценка новорожденного по шкале Апгар 10 баллов
2. Третий период протекал нормально, его длительность 5 мин.
3. Тактика: на матку положить пузырь со льдом, произвести первый туалет новорожденного, осмотреть послед и родовые пути, учесть кровопотерю
4. Расчет допустимой (физиологической) кровопотери у женщины массой 80кг

$$\begin{array}{l} 80000\text{гр} - 100\% \\ X \quad \quad - 0,5\% \end{array}$$

$$X = (8000 \times 5) : 100 = 400\text{гр}.$$

5. Послед разложить на лотке, материнской поверхностью вверх. Осмотреть и определить наличие долек. О добавочной дольке будет говорить наличие оборванного сосуда. Осмотреть пуповину, оболочки. Оценить их

целостность. Масса плаценты будет около 500гр, если диаметр около 15-17см, а толщина 2 см.

**Практическая работа № 7** Обучение роженицы поведению во время родов

**Практическая работа № 8** Обучение родильниц поведению в послеродовом периоде

**Самостоятельная работа обучающихся:**

Составление презентаций

Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента

Гимнастические упражнения в период беременности и в послеродовом периоде

Гигиена в период беременности и в послеродовом периоде

Рациональное питание во время беременности

Рациональное питание в послеродовом периоде

Двигательная активность в период беременности

### **3.2.1. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 2**

**Тема: Климактерический период (Приложение 3.2.2.4).**

**Приложение 3.2.2.4**

#### **Вопросы для устного опроса:**

1. Понятия «климакс» у мужчин, «климактерический период».
2. Причины возникновения климакса у мужчин.
3. Изменения, происходящие в организме мужчины в климактерическом периоде.
4. Особенности течения климактерического периода у мужчин.
5. Возможные проблемы мужчины в климактерический период и помощь фельдшера.
6. Понятия «климакс», «климактерический период», «пременопауза», менопауза», «постменопауза» у женщин.
7. Климактерический период у женщин.
8. Особенности течения климактерического периода у женщин.
9. Возможные проблемы женщин в климактерический период и помощь фельдшера.

#### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.**

##### **Задача № 1**

К фельдшеру ФАПа обратился мужчина 55 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, периодическое снижение потенции, неуверенность в себе. Жалобы возникли без видимых причин. При осмотре органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

*Задание:*

1. Назовите период жизни мужчины и сформулируйте проблемы пациента.
2. Укажите тактику фельдшера.
3. Проведите беседу о режиме питания в этот период жизни мужчины.

##### **Задача № 2**

На ФАП обратилась женщина 52 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли.

Из анамнеза: последняя менструация была 4 месяца назад, а последний год менструации нерегулярные. Пациентка работает учителем старших классов и из-за болезни нескольких коллег вынуждена вести дополнительную нагрузку. Сын, 30 лет, недавно поссорился с женой, вернулся к родителям, в связи с этим женщина переживает за маленького внука. При обследовании терапевта со

стороны сердца патологии не выявлено и была направлена на консультацию к гинекологу.

*Задание:*

- 1- Назовите период жизни женщины.
- 2- Сформулируйте проблемы пациентки.
- 3- Окажите помощь женщине в решении возникших проблем.

**Эталоны ответов.**

**Задача № 1**

1. У мужчины переходный период жизни. Проблемы пациента: повышенная потливость, частое сердцебиение, периодическое снижение потенции, неуверенность в себе.
2. Необходимо информировать пациента о причинах его состояния; провести беседу о переходном периоде в жизни мужчины, особенностях режима, питания и гигиены в этот период; направить пациента на консультацию к андрологу.
3. Необходимо, посоветовать пациенту, нормализовать режим дня, обеспечить адекватные физические нагрузки, достаточную длительность сна, отдыха и прогулок; постараться избегать чрезмерных стрессов. В питании рекомендуется отдавать предпочтение растительно-молочным блюдам, тушеному или отварному мясу, свежим овощам и фруктам, различным видам орехов в небольших количествах. Половая жизнь пациента должна соответствовать его возможностям.

**Задача № 2**

1. Переходный период. Климактерический синдром.
2. Проблемы пациентки: быстрая утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли, задержка и нерегулярность менструация, дополнительная нагрузка на работе, стрессовая ситуация в семье.
3. По рекомендации терапевта пациентку необходимо проконсультировать у гинеколога с целью подтверждения сделанного заключения и назначения медикаментозной поддержки. Посоветовать женщине уменьшить нагрузку в школе, нормализовать режим дня, обеспечить достаточную длительность сна, отдыха и прогулок, постараться избегать чрезмерных стрессов, так как все эти факторы влияют на течение переходного периода. Целесообразно назначение легких успокаивающих средств (валериана, пустырник, препараты брома, использование гомеопатических средств.



**Тестовый контроль базовых знаний**  
**Тема: «Климактерический период».**

**1. Согласно классификации ВОЗ (1980), пременопаузой называют период**

- 1) от окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы
- 2) отрезок времени после последней менструации
- 3) последнюю менструацию
- 4) период нарушения менструальной функции до последней менструации
- 5) период перед менархе

**2. Согласно классификации ВОЗ (1980), менопаузой называют**

- 1) период стабильной менструальной функции
- 2) последнюю менструацию
- 3) отрезок времени после последней менструации
- 4) отрезок времени после окончания репродуктивного возраста
- 5) период наступления первой менструации

**3. Согласно классификации ВОЗ (1980), постменопаузой называют**

- 1) последнюю менструацию
- 2) период от начала нарушений менструаций до последней менструации
- 3) период стабильной менструальной функции
- 4) период появления первой менструации
- 5) отрезок времени после последней менструации

**4. В настоящее время нормальным для наступления менопаузы считается возраст**

- 1) 45 лет
- 2) 50 лет
- 3) 40 лет
- 4) 55 лет
- 5) 43 года

**5. Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить между**

- 1) миокардиодистрофией
- 2) диэнцефальным синдромом
- 3) гипертонической болезнью
- 4) опухолью мозга
- 5) остеохондрозом шейного отдела позвоночника
- 6) Все выше перечисленное

**6. Для климактерического синдрома характерно**

- 1) прекращение циклического выброса гонадотропного релизинг-гормона
- 2) снижение порога чувствительности к половым гормонам в гипоталамусе
- 3) нарастание титра гонадотропинов
- 4) снижение уровня холестерина
- 5) снижение лабильности нервных процессов

**7. Для климактерического синдрома характерны жалобы**

- 1) на боли в сердце

- 2) на приливы
- 3) на альгоменорею
- 4) на нарушения сна
- 5) на сердцебиения

**8. К вегетативно-нервным проявлениям климактерического синдрома относят**

- 1) раздражительность
- 2) потливость
- 3) нарушения сна
- 4) снижение памяти
- 5) приливы

**9. К астеноневротическим проявлениям климактерического синдрома относят**

- 1) плаксивость
- 2) раздражительность
- 3) тревогу
- 4) приливы
- 5) жар

**10. К психоэмоциональным проявлениям климактерического периода относят**

- 1) приливы
- 2) сердечные кардиопатии
- 3) нарушения сна
- 4) раздражительность
- 5) головокружение

**11. Степень тяжести климактерического синдрома определяется**

- 1) по степени нарушения памяти
- 2) по количеству приливов
- 3) по наличию бессонницы
- 4) по степени трудоспособности
- 5) по характеру нарушения менструального цикла

**12. 1-й этап лечения климактерического синдрома включает**

- 1) правильный режим дня и питания
- 2) гидротерапию
- 3) бальнеотерапию
- 4) создание эмоционального покоя
- 5) гормонотерапию

**13. В зависимости от клинических проявлений климактерического синдрома комплексная терапия может включать**

- 1) анодическую гальванизацию головного мозга
- 2) воротник по Шербаку
- 3) электрофорез новокаина на область верхних шейных симпатических ганглиев
- 4) диадинамические токи
- 5) ультразвук

**14. Климактерический синдром**

- 1) встречается с частотой 70-80%
- 2) возникает как результат гиперэстрогении
- 3) можно отнести к легкой форме при числе приливов до 10 в сутки и ненарушенном общем состоянии
- 4) обычно проходит самостоятельно в течение первых 5 лет постменопаузы
- 5) нередко сопровождается - развитием гирсутизма, гипертрихоза, - снижением тембра голоса

**15. Гормональная терапия климактерия включает**

- 1) сигетин 0.05 \* 2 раза в день 20 дней
- 2) эстроген-гестагеновые препараты с 16 по 25 день цикла 3-4 месяца при недостаточности эстрогенов
- 3) эстроген-гестагеновые препараты с 5 по 25 день цикла при достаточном количестве эстрогенов
- 4) хориогонин 1500 ЕД 1 раз в неделю
- 5) микрофоллин 2-6 таблеток в день 20 дней

**16. В климактерическом периоде при появлении остеопороза и мышечной слабости применяют**

- 1) седативные средства
- 2) амбосекс
- 3) микродозы эстроген-гестагеновых препаратов
- 4) эстриол в прерывистом режиме
- 5) синестрол по 30 тыс ЕД 10 дней

**17. При тяжелых формах климактерического синдрома используют**

- 1) холинолитики (препараты белладонны)
- 2) эстроген-гестагенные препараты 1/5 - 1/8 таб. в день прерывистыми курсами
- 3) симпатомиметики (резерпин, обзидан)
- 4) чистые эстрогены в постоянном режиме
- 5) психотропные средства (ноотропил, аминалон)

**Тестовый контроль базовых знаний**

**Тема: «Климактерический период». Эталоны ответов.**

**Климактерический период**

1. Согласно классификации ВОЗ (1980), пременопаузой называют период
  - 1) [+]от окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы
2. Согласно классификации ВОЗ (1980), менопаузой называют
  - 2 [+]последнюю менструацию
3. Согласно классификации ВОЗ (1980), постменопаузой называют
  - 5 [+]отрезок времени после последней менструации
4. В настоящее время нормальным для наступления менопаузы считается возраст
  - 2 [+]50 лет
5. Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить между

6. Все выше перечисленное

6. Для климактерического синдрома характерно

- 1) [+] прекращение циклического выброса гонадотропного релизинг-гормона
- 2) [+] снижение порога чувствительности к половым гормонам в гипоталамусе
- 3) [+] нарастание титра гонадотропинов
- 5) [+] снижение лабильности нервных процессов

7. Для климактерического синдрома характерны жалобы

- 1) [+] на боли в сердце
- 2) [+] на приливы
4. [+] на нарушения сна
- 5 [+] на сердцебиения

8. К вегетативно-нервным проявлениям климактерического синдрома относят

- 2 [+] потливость
- 5 [+] приливы

9. К астеноневротическим проявлениям климактерического синдрома относят

- 1) [+] плаксивость
- 2) [+] раздражительность
- 3) [+] тревогу
- 5 [-] жар

10. К психоэмоциональным проявлениям климактерического периода относят

- 3 [+] нарушения сна
- 4 [+] раздражительность

11. Степень тяжести климактерического синдрома определяется

- 2 [+] по количеству приливов
- 3 [+] по наличию бессонницы
- 4 [+] по степени трудоспособности

12. 1-й этап лечения климактерического синдрома включает

- 1) [+] правильный режим дня и питания
- 2) [+] гидротерапию
- 3) [+] бальнеотерапию
- 4) [+] создание эмоционального покоя

13. В зависимости от клинических проявлений климактерического синдрома комплексная терапия может включать

- 1) [+] анодическую гальванизацию головного мозга
- 2) [+] воротник по Шербаку
- 3) [+] электрофорез новокаина на область верхних шейных симпатических ганглиев

14. Климактерический синдром

3 [+] можно отнести к легкой форме при числе приливов до 10 в сутки и ненарушенном общем состоянии

15. Гормональная терапия климактерия включает

- 1) [+] сигетин 0.05 \* 2 раза в день 20 дней

- 2) [+]эстроген-гестагеновые препараты с 16 по 25 день цикла 3-4 месяца при недостаточности эстрогенов
- 3) [+]эстроген-гестагеновые препараты с 5 по 25 день цикла при достаточном количестве эстрогенов

**16. В климактерическом периоде при появлении остеопороза и мышечной слабости применяют**

- 2 [+]амбосекс
- 3 [+]микродозы эстроген-гестагеновых препаратов
- 4 [+]эстриол в прерывистом режиме

**17. При тяжелых формах климактерического синдрома используют**

- 1) [+]холинолитики (препараты белладонны)
- 2) [+]эстроген-гестагенные препараты 1/5 - 1/8 таб. в день прерывистыми курсами
- 3) [+]симпатомиметики (резерпин, обзидан)
- 5) [+]психотропные средства (ноотропил, аминалон)

**Практическая работа № 9** Обучение женщин и мужчин правилам поведения в климактерическом периоде

**Самостоятельная работа обучающихся:**

Составление рекомендаций.

**Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента:**

1. Гигиена в климактерическом периоде.
2. Рациональное питание как профилактика проблем в климактерическом периоде .
3. Двигательная активность в климактерическом периоде.
4. Физиология климактерического периода у мужчин.
5. Физиология климактерического периода у женщин.

### **3.2.3. Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 01.01.03 Здоровье лиц пожилого и старческого возраста**

**Тема:** Организация социальной и медицинской помощи пожилому населению (**Приложение 3.2.3.1**).

**(Приложение 3.2.3.1)**

**Тема** Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста

#### **Тема № 1.Здоровье лиц пожилого и старческого возраста.**

##### **Устный опрос:**

- 1.Что такое геронтология?
- 2.Что изучает геронтология?
- 3.Что такое социальная геронтология?
- 4.Перечислите возрастные периоды пожилого возраста.
- 5.Перечислите теории старения.

##### **Эталон ответов:**

- 1.Наука о старости и старения.
- 2.Общебиологические процессы старения.
- 3.Общественная дисциплина, изучающая демографические и социально-экономические проблемы старения населения.
- 4.Средний возраст – 45 -59 лет  
Пожилой возраст – 60 -74 года  
Старческий - 75 – 90 лет  
Долгожители - 90 – и старше лет.
- 5.1.Молекулярно – клеточная
- 2.Социальные теории

##### **Тесты**

**1. Для лиц пожилого и старческого возраста характерны все заболевания, кроме:**

- А.сердечно-сосудистой системы
- Б.онкологические заболевания
- В.репродуктивной системы
- Г.опорно-двигательного аппарата

**2.Геронтология – это наука, изучающая:**

- А.старение организма во всем многообразии
- Б.особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- В.особенности влияния факторов окружающей среды на здоровье пожилых
- Г.все выше перечисленное вместе.

**3.Пожилым считается возраст:**

- А.55 - 59 лет
- Б.60 – 74 года

В.75 – 89 лет

Г.90 и старше лет.

**4.Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется:**

А.увеличением продолжительности жизни

Б.увеличением рождаемости

В.увеличением смертности

Г.увеличением числа лиц пожилого возраста.

**5.Ведущая потребность в старости:**

А.лечение

Б.работа

В.отдых

Г.общение.

**6.Основной признак старения:**

А.эластичность кожных покровов

Б.снижение тургора кожи

В.нормальное артериальное давление

Г.состояние органов чувств без изменений.

**7.Долгожителями называется возраст:**

А.55 – 59

Б.60 – 74

В.75 – 89

Г.90 и старше.

**8.Геронтология не изучает вопросы:**

А.причины старения организма

Б.процессы, ускоряющие или замедляющие процесс старения

В.развитие служб социальной помощи

Г.влияние лекарственных препаратов на лиц пожилого и старческого возраста.

**Дополнить:**

**9.**Процесс, стабилизирующий жизнедеятельность организма, повышающий его надежность называется \_\_\_\_\_

**10.**Основная теория старения – это \_\_\_\_\_.

**Эталон ответов.**

1.в.

2.а.

3.б.

4.г.

5.г.

6.б.

7.г.

8.г.

9.витаукт

10.клеточно – молекулярная.

## **Практическая работа № 1** Определение внешних признаков старения.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

При проведении зачета уровень подготовки студента фиксируется в журнале и зачетной книжке словом «зачет».

При проведении дифференцированного зачета уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 («отлично»), 4 («хорошо»), 3 («удовлетворительно»), 2 («неудовлетворительно»), что фиксируется в журнале и зачетной книжке.

При проведении устного зачета следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценка «5» - «отлично» ставится за развернутый, полный, безошибочный устный ответ, в котором выдерживается план, содержащий введение, сообщение основного материала, заключение, характеризующий личную, обоснованную позицию ученика по спорным вопросам, изложенный литературным языком без существенных стилистических нарушений.

Оценка «4» - «хорошо» ставится за развернутый, полный, с незначительными ошибками или одной существенной ошибкой устный ответ, в котором выдерживается план сообщения основного материала, изложенный литературным языком с незначительными стилистическими нарушениями.

Оценка «3» - «удовлетворительно» ставится за устный развернутый ответ, содержащий сообщение основного материала при двух-трех существенных фактических ошибках, язык ответа должен быть грамотным.

Оценка «2» - «неудовлетворительно» ставится, если учащийся во время устного ответа не вышел на уровень требований, предъявляемых к «троечному» ответу.

При проведении зачета в форме теста следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов: 100-90 % правильных ответов - 5 (отлично), 89-80 % - 4 (хорошо), 79-70 % - 3 (удовлетворительно), менее 69% - 2 (неудовлетворительно).

Оценка дифференцированного зачета является окончательной оценкой по учебной дисциплине за данный семестр.

При проведении экзамена по дисциплине уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 (отлично), 4 (хорошо), 3 (удовлетворительно), 2 (неудовлетворительно).

При проведении устного экзамена следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.



Оценки «хорошо» заслуживает студент обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

При проведении экзаменационного теста следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов: 100-90 % правильных ответов - 5 (отлично), 89-80 % - 4 (хорошо), 79-70 % - 3 (удовлетворительно), менее 69% - 2 (неудовлетворительно).

Оценка, полученная на экзамене, заносится преподавателем в зачетную книжку студента (кроме неудовлетворительной) и экзаменационную ведомость (в том числе и неудовлетворительные). Экзаменационная оценка по дисциплине за данный семестр является определяющей независимо от полученных в семестре оценок текущего контроля по дисциплине.

#### **Пример критериев оценки выполнения практических заданий**

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; практические действия выполняются последовательно; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается с соблюдением требований техники безопасности рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; нарушена последовательность выполнения практических действий; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога.

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции.

### **Пример критериев оценки ситуационных задач**

5 «отлично» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

4 «хорошо» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности.

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

### **Критерии оценки тестового контроля**

1. оценка «5» - 100-90% правильных ответов
2. оценка «4» - 89-80% правильных ответов
3. оценка «3» - 79-70% правильных ответов
4. оценка «2» - менее 70% правильных ответов

#### **4. Контрольно-оценочные материалы для итоговой аттестации по МДК**

Предметом оценки итоговой аттестации по МДК являются умения и знания.

Формой итоговой аттестации по разделу **МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение**:

- экзамен;

проводимый на \_\_1\_\_ курсе, \_\_2\_\_ семестре у студентов специальности СПО 060501 Сестринское дело, базовая подготовка.

Экзамен по разделу МДК проводится согласно «Положению о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов».

Все контрольно-оценочные материалы к промежуточной аттестации по разделу **МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение** представлены в **Приложении 3**.

**Контрольно-оценочные средства (КОС)**

**к экзамену по разделу МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение:**

**ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий**

**Специальность: 060501 Сестринское дело, базовая подготовка**

**I. ПАСПОРТ**

**Назначение:**

КОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения

**МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение** по специальности СПО 060501 Сестринское дело, базовая подготовка:

**Умения:**

- У 1 Обучать население принципам здорового образа жизни.
- У 2 Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.
- У 3 Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.
- У 4 Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.
- У 5 Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.

**Знания:**

**З 1** Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.

**З 2** Основы иммунопрофилактики различных групп населения.

**З 3** Принципы рационального и диетического питания; роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья

**З 4** Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе школ здоровья

**Общие компетенции:**

**ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

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

**ОК 4.** Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

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

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

<b>ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ</b>
------------------------------------

Специальность: 060501 Сестринское дело, базовая подготовка

ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

Экзамен по МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

ГАОУ СПО «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»	«Рассмотрено» на заседании ЦМК специальности Сестринское дело Зав. ЦМК  _____ ФИО «__»____20__г.	Экзаменационный билет №_1_  Группа № ____	«Утверждаю» д. директора по УР С.В. Аюшеева
			«__»____20__г.

### Инструкция для обучающихся

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться нормативными актами, имеющимися на специальном столе, при выполнении задания 6.
3. Время выполнения задания – 120 мин.
4. Задание выполняется в два этапа:

Часть 1. Комплект из 90 тестовых заданий: 60 тестовых заданий базовый уровень и 30 тестовых заданий, повышенный уровень - теоретическое задание - 90 мин.

Часть 2. Практические задания - решение ситуационных задач - 30 мин.

Часть 1. Выполнение тестового задания в количестве 90 проводится в компьютерном классе.

Часть 2. Ответ по билету в кабинете аттестации.

### Ситуационные задачи

#### Задача №1

Ребенок родился с массой 2550 г, длиной 50 см. Оценка по шкале Апгар – 10 баллов. Назовите его показатели: ЧДД, ЧСС, мышечный тонус, рефлекторную возбудимость, окраску кожных покровов.

#### Задание:

1. Доношенный ли ребёнок?
2. Назовите характеристики признаков по шкале Апгар при оценке 10 баллов.
3. Опишите схему ухода за этим ребенком.

#### Задача № 2

К медицинской сестре здравпункта обратилась молодая женщина 22 лет за консультацией, как вести менструальный календарь. Половой жизнью живёт 3 месяца, замужем. Месячные с 13 лет, установились в течение года, через 28 дней, по 3 дня, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

#### Задание:

1. Выявите проблемы и решите их.

- 2.Оцените менструальный цикл женщины.
- 3.Научите женщину вести менструальный календарь.

**Задача №3.**

Пациентка 78 лет, находится в течение недели на постельном режиме по поводу сердечной патологии. Беспокоят одышка и отёки на ногах.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы сухие. АД 140/90 мм рт. ст., пульс – 98 ударов в минуту, аритмичен, удовлетворительного наполнения, напряжен.

**Задание:**

- 1.Выявите проблемы и решите их.
- 2.Проведите профилактику пролежней.
- 3.Составьте план беседы о водном балансе.

### III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

#### III а. УСЛОВИЯ

Экзамен проводится в форме выполнения тестового задания и ответа по билету.

**Количество тестовых заданий для экзаменуемого – 90 .** Комплект содержит из 60 тестовых заданий, базового уровня и 30 тестовых заданий, повышенного уровня - теоретическое задание - 90 мин.

**Количество вариантов билетов для экзаменуемого – 31.**

**Время выполнения задания – 120 минут.**

**Оборудование:**

- компьютерный класс
- учебный кабинет:
- доска ученическая – 1
- стол и стул для преподавателя - 1
- столы для обучающихся - 5
- стулья для обучающихся – 10
- центильные таблицы
- тонометр
- фонендоскоп
- Набор для проведения профилактики пролежней.
- Набор для обработки пупочной ранки новорожденного
- Таблица оценки полового развития по М.В. Максимовой
- Поисковая таблица для определения риска патологии у детей
- Набор для антропометрии новорожденного
- Набор для проведения контрольного кормления
- Набор для пеленания новорожденного
- Набор для проведения туалета новорожденного

**Литература для обучающегося:**

**Нормативная литература:**

- 1- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- 2- Приказ Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н, "Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".
- 3- Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н, "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"
- 4- «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»      Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012      N 366н

5- Приказ МЗ РФ № 50 «Об организации работы женских консультаций и ФАПа». М., 2004.

6- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (с изменениями и дополнениями).

### Эталоны ответов:

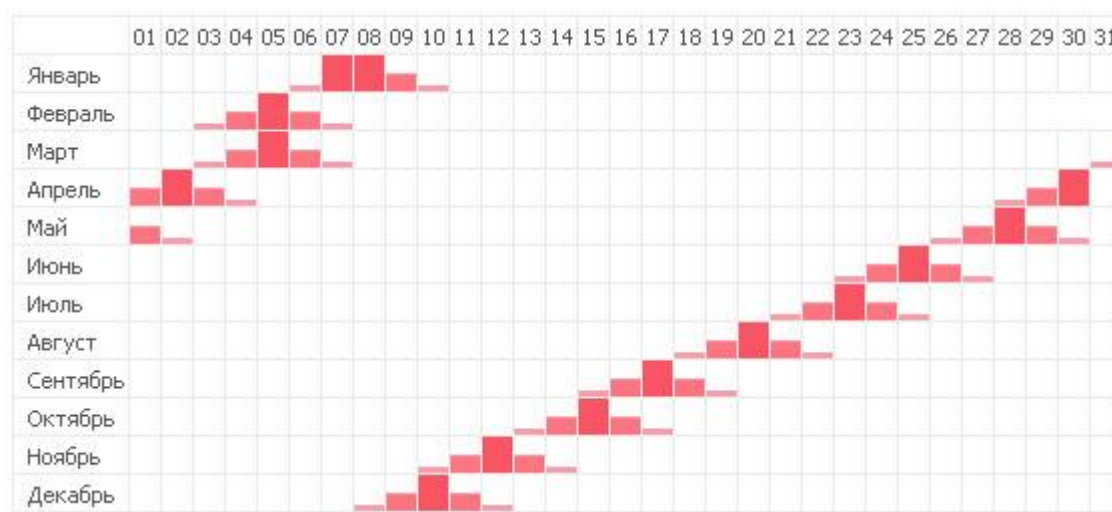
#### Задача № 1.

1. Ребенок родился доношенный, так масса тела больше, чем 2501г, рост больше, чем 46 см.
2. По шкале Апгар: ЧДД у новорожденного в норме 40-60 в минуту, ЧСС 120 - 140 ударов в минуту, мышечный тонус - активные движения, конечности согнуты в суставах, рефлекторная возбудимость хорошо выражена (кашель, чихание), кожные покровы тела и конечностей розовые.
3. Наблюдение за общим состоянием, контроль за ЧДД, ЧСС, массой тела, рефлексам, осмотр кожных покровов, туалет новорожденного.

#### Задача № 2.





1. Настоящая проблема пациентки дефицит знаний и для ее решения необходимо предоставить информацию о менструальном цикле.
2. Менструальный цикл женщины в пределах нормы.
3. Менструальный календарь – это промежуток времени от одной менструации до другой (это называется менструальным циклом) составляет 26-35 дней. Если женщина здорова, то месячные приходят регулярно, через одно и то же количество дней, например, через 28 (встречается чаще всего). Но и небольшие отклонения в 2-3 дня — это не патология.

#### *Менструальный календарь – пример.*





## Условные обозначения для менструального календаря

	Обильное кровотечение
	Умеренное кровотечение
	Скудное кровотечение
	Не было

Календарь менструаций позволяет рассчитать дату овуляции и периоды, благоприятные зачатию ребенка. После заполнения формы будет нарисован календарь с отмеченными днями овуляции, менструации, дни благоприятные зачатию, а также дни, в которые вероятность забеременеть относительно низкая.

### Задача № 3.

#### 1. Проблемы:

- Тревога за свое здоровье, одышка, отеки на ногах, нарушение ритма пульса. Соблюдение диеты, активный образ жизни (физическая активность), отказ от вредных привычек, если они есть, контроль за АД.

#### 2. Демонстрация манипуляции согласно алгоритму.

#### Алгоритм проведения мероприятий по профилактике пролежней

**Цель:** предупреждение образования пролежней.

**Показания:** риск образования пролежней.

**Противопоказания:** нет.

#### Оснащение:

- Перчатки.
- Фартук.
- Мыло.
- Постельное белье.
- Подкладной резиновый круг, помещенный в чехол.
- Ватно-марлевые круги - 5 шт.
- Раствор камфорного спирта 10 % или 0,5 % раствор нашатырного спирта, 1%-2 % спиртовой раствор танина.
- Подушки, наполненные поролоном или губкой.
- Полотенце.

#### Последовательность действий:

1. Информируйте пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.
2. Вымойте руки.
3. Наденьте перчатки и фартук.
4. Осмотрите кожу пациента в местах возможного образования пролежней.
5. Обмойте эти участки кожи теплой водой утром и вечером и по мере необходимости.
6. Протирайте их ватным тампоном, смоченным 10 % раствором камфорного спирта или 0,5 % раствором нашатырного спирта или 1%-2% спиртовым раствором танина. Протирая кожу, этим же тампоном делайте легкий массаж.
7. Следите, чтобы на простыне не было крошек, складок.

8. Меняйте немедленно мокрое или загрязненное белье.
9. Используйте подушки наполненные поролоном или губкой для уменьшения давления на кожу в местах соприкосновения пациента с кроватью (или под крестец и копчик подкладывайте резиновый круг, помещенный в чехол, а под пятки, локти, затылок - ватно-марлевые круги) или используйте противо-пролежневый матрац.
10. Снимите перчатки и фартук, обработайте их в соответствии с требованиями санэпидрежима.
11. Вымойте руки.

### 3. План беседы о водном балансе.

1. Физиологические изменения мочевыделительной системы в пожилом возрасте.
2. Водный баланс в пожилом возрасте.
3. Гипернатриемия.
4. Гипонатриемия.
5. Профилактика нарушений водного баланса.

## III. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

### Часть 1.

Критерии оценки выполнения тестового задания:

Количество правильных ответов	Процент выполнения	Оценка
81-90	более 90%	Отлично
72-80	80-89%	Хорошо
63-70	70-79%	Удовлетворительно
62 и менее	менее 69%	Неудовлетворительно

### Часть 2.

#### Критерии оценки ситуационных задач

5 «отлично» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

4 «хорошо» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое

обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности.

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

<b>ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ</b>
------------------------------------

Специальность: 060501 Сестринское дело, базовая подготовка

ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

Экзамен по МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

ГАОУ СПО «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»	«Рассмотрено» на заседании ЦМК специальности Сестринское дело Зав. ЦМК  _____ ФИО «__» _____ 20__ г.	Экзаменационный билет № _2_  Группа № ____	«Утверждаю» Зам. директора по УР С.В. Аюшеева  _____ «__» _____ 20__ г.
---	--	---	--

### Инструкция для обучающихся

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться нормативными актами, имеющимися на специальном столе, при выполнении задания б.
3. С целью выполнения практических манипуляций воспользуйтесь необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией), имеющейся на специальных столах.
4. Время выполнения задания – 120 мин.
5. Задание выполняется в два этапа:

Часть 1. Комплект из 90 тестовых заданий: 60 тестовых заданий базовый уровень и 30 тестовых заданий, повышенный уровень - теоретическое задание - 90 мин.

Часть 2. Практические задания - решение ситуационных задач - 30 мин.

Часть 1. Выполнение тестового задания в количестве 90 проводится в компьютерном классе.

Часть 2. Ответ по билету в кабинете аттестации.

### Ситуационные задачи

#### Задача № 1.

Юноша 14 лет, проходил профилактический осмотр, при обследовании выявлено нарушение осанки. При проведении антропометрии: рост 170 см., вес 60 кг, окружность грудной клетки 80 см.

#### Задание:

1. Выявите проблемы и решите их.
2. Оцените физическое развитие по центильным таблицам.
3. Проведите тест на определение нарушения осанки.

**Задача №2.** В женскую консультацию обратилась молодая женщина за советом, как по менструальному календарю можно предохраняться от беременности. Половой жизнью живет 6 месяцев, замужем, иногда муж использует презерватив. Хотелось бы отложить наступление беременности еще на полгода. Менstrуальные с 14 лет, установились в течение года, через 32 дня, по 5 дней, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

**Задание:**

1. Выявите проблемы и решите их.
2. Оцените менструальный цикл женщины.
3. Вычислите фертильные дни по менструальному календарю.

**Задача №3.**

При активном посещении на дому медицинской сестрой пациентки Л. 78 лет с заболеванием суставов, повышенным артериальным давлением установлено, что пациентка жалуется на головокружение и с трудом передвигается по квартире. Живёт в однокомнатной квартире, свободного пространства для передвижения нет, комната заставлена мебелью.

**Задание:**

1. Выявите проблемы и решите их.
2. Составьте план беседы с пациенткой и ухаживающими за ней родственниками о профилактике травматизма.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

### III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

#### III а. УСЛОВИЯ

Экзамен проводится в форме выполнения тестового задания и ответа по билету.

**Количество тестовых заданий для экзаменуемого – 90.** . Комплект содержит из 60 тестовых заданий, базового уровня и 30 тестовых заданий, повышенного уровня - теоретическое задание - 90 мин.

**Количество вариантов билетов для экзаменуемого – 31.**

**Время выполнения задания – 120 минут.**

**Оборудование:**

- компьютерный класс
- учебный кабинет:
- доска ученическая – 1
- стол и стул для преподавателя - 1
- столы для обучающихся - 5
- стулья для обучающихся – 10
- центильные таблицы
- тонометр
- фонендоскоп
- Набор для проведения профилактики пролежней.
- Набор для обработки пупочной ранки новорожденного
- Таблица оценки полового развития по М.В. Максимовой
- Поисковая таблица для определения риска патологии у детей
- Набор для антропометрии новорожденного
- Набор для проведения контрольного кормления
- Набор для пеленания новорожденного
- Набор для проведения туалета новорожденного
- муляжи и куклы

**Литература для обучающегося:**

**Нормативная литература:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н, "Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н, "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"

4. «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи» Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н.
5. Приказ МЗ РФ № 50 «Об организации работы женских консультаций и ФАПа». М., 2004.
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"" (с изменениями и дополнениями).

### Эталоны ответов:

#### Задача № 1.

1. Проблемы: нарушение осанки, дефицит знаний.

Проблема: нарушение осанки, которое возникло из-за слабого развития мышц спины, неправильного подбора мебели, нерационального питания. Потенциальная проблема-

Развитие сколиоза, которое может привести к нарушению функции внутренних органов;

Возникновение межпозвонковых грыж;

Деформации позвоночника и грудной клетки;

Патологические изменения в тазобедренных суставах;

Хронические болевые ощущения в спине;

Головные боли;

Хроническая утомляемость, слабость;

Нарушения мышечного и связочного аппарата стопы.

Решение проблем – предоставить информацию:

- время непрерывного пребывания в положении сидя не должно превышать нормы (35-45 минут);
- детская мебель должна соответствовать росту ребёнка;
- необходимо научить ребёнка сидеть в правильной рабочей позе во время письма, чтения;
- ребёнок должен ежедневно заниматься оздоровительной гимнастикой, занятия помогут укрепить мышечный корсет, который будет охранять позвоночник от воздействующих факторов;
- полноценный сон ребёнка, отдых нормализует тонус мышц спины и освободит от нагрузки на позвоночник.

2..Используя центильные таблицы, находим – масса тела 5 коридор, рост – 5 коридор, окружность грудной клетки – 4 коридор. Находим сумму  $5+5+4 = 14$ . При сумме коридоров от 11 до 15 получается мезосоматический тип развития. Находим разницу между коридорами-  $5-4=1$ , означает гармоничное развитие. Следовательно, у ребенка мезосоматический тип развития, гармоничное физическое развитие.

### 3. Тест на определение нарушения осанки.

Все случаи нарушения осанки требуют консультации детей детским травматологом-ортопедом, проведения клинического и рентгенологического обследования.

Осмотр ребенка проводится в положении стоя спереди, сбоку и сзади.

- Основными визуальными критериями нарушения осанки у детей служат: выступающие назад и расположенные на разных уровнях и на разном расстоянии от позвоночника лопатки;
- отклонение отростков позвоночника от средней линии спины;
- несимметричность ягодичных складок;
- разноуровневое расположение подколенных ямок;
- вогнутая или выпуклая грудная клетка;
- несимметричность ребер, отведение плеч вперед и др.

Иногда для большей точности прибегают к измерению различных параметров (расстояния между 7-м шейным позвонком и нижними углами лопаток, расстояния между лопатками, длины нижних конечностей, расчету плечевого индекса и др.).

Важное значение при диагностике нарушений осанки у детей имеет тест Адамса (наклон туловища вперед), с помощью которого определяется функциональное состояние изгибов позвоночника и наличие ротационного компонента, являющегося дифференциально-диагностическим признаком сколиоза.

Инструментальные методы обследования наиболее точны, поскольку позволяют избежать субъективных ошибок, связанных с визуальной диагностикой нарушений осанки у детей. В случае необходимости ребенку выполняется рентгенография, КТ или МРТ позвоночника.

### **Задача № 2.**

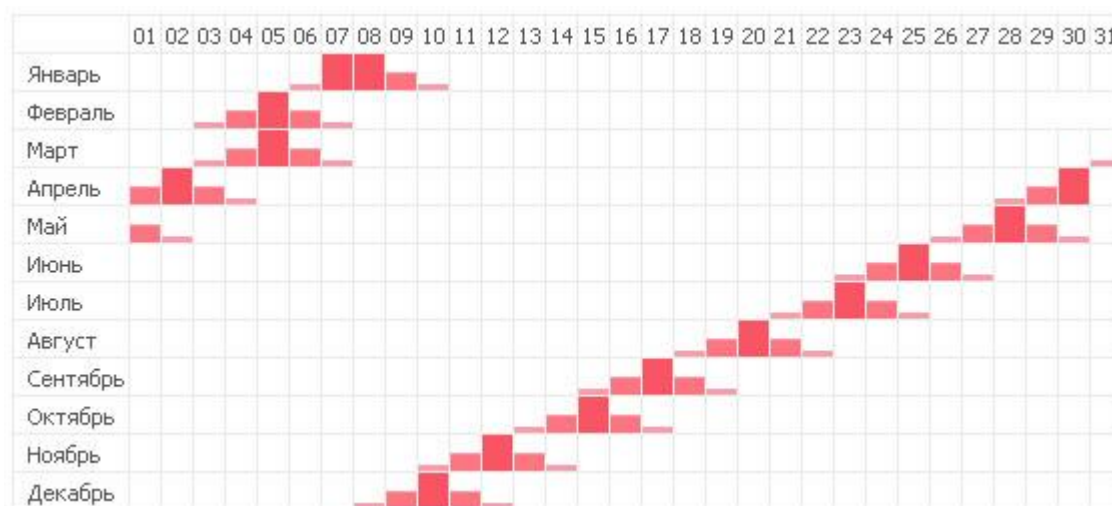
#### **Эталон ответа:**

1. Проблема – дефицит знаний, необходимо предоставить информацию о методах контрацепции в доступном виде.
2. Менструальный цикл у пациентки в пределах нормы.
3. Рекомендации по методу контрацепции – это ведение менструального календаря и определение фертильного периода.

Менструальный календарь – это промежуток времени от одной менструации до другой (это называется менструальным циклом) составляет 26-35 дней. Если женщина здорова, то месячные приходят регулярно, через одно и то же количество дней, например, через 28 (встречается чаще всего). Но и небольшие отклонения в 2-3 дня — это не патология.



### Менструальный календарь – пример.



### Условные обозначения для менструального календаря

<div></div>	Обильное кровотечение
<div></div>	Умеренное кровотечение
<div></div>	Скудное кровотечение
<div></div>	Не было

Календарь менструаций позволяет рассчитать дату овуляции и периоды, благоприятные зачатию ребенка. После заполнения формы будет нарисован календарь с отмеченными днями овуляции, менструации, дни благоприятные зачатию, а также дни, в которые вероятность забеременеть относительно низкая.

Календарный метод контрацепции является наиболее давним способом предохранения от беременности. Метод основан на определении фертильных дней, при этом принимается во внимание знание о развитии овуляции за 14 дней до начала менструации (при 28-дневном менструальном цикле), длительности жизнеспособности сперматозоидов в организме женщины, которая составляет приблизительно 8 дней, и яйцеклетки после овуляции (обычно 24 ч).

Поскольку продолжительность первой фазы менструального цикла различна среди различных женщин, а также в различные менструальные циклы одной и той же женщины, фертильные дни можно определить вычитанием 18-21 дня из самого короткого и 8-11 дней из самого длинного менструального цикла.

У данной женщины фертильный период длится с 14-го по 21 день менструального цикла.

### Задача № 3.

2. Проблемы:

Настоящие:

- Головокружения, нарушение двигательной активности.

Потенциальные:

- Риск получения травмы.

Решение проблемы:

Провести беседу с пациенткой и ухаживающими за ней родственниками о профилактике травматизма.

2. План беседы:

1. Обеспечение безопасного пространства в квартире (мебель, освещение, половое покрытие).

2. Вспомогательные средства. Пациентка должна ходить с тростью или использовать ходунки. Должны быть приспособления - поручни в туалете и в ванной комнате, на полу резиновые коврики.

3. Техника измерения АД:

**Цель:** определить показатели артериального давления и оценить результаты исследования.

**Показания:** по назначению врача для оценки функционального состояния организма, для самоконтроля АД.

**Оснащение:** тонометр, фонендоскоп, ручка, 70 % спирт, ватные шарики или салфетки, мед документация для регистрации данных.

### **Алгоритм действий медицинской сестры:**

#### **I. Подготовка к процедуре**

1. Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы.
2. За 15 минут предупредить пациента о предстоящем исследовании.
3. Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования и получить его согласие.
4. Выбрать правильный размер манжеты.
5. Попросить пациента лечь или сесть.

#### **II. Выполнение процедуры**

6. Уложить руку пациента в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды.
7. На обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.
8. Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плечевой артерии).
9. Проверить положение стрелки манометра относительно «0»-й отметки шкалы и другой рукой закрыть вентиль «груши», повернуть его вправо, этой же рукой нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии + 20-30 мм. рт. ст. (т.е. несколько выше предполагаемого АД).
10. Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, повернуть вентиль влево.
11. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД.

12. Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова.
13. Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.
14. Сообщить пациенту результат измерения.

### **III. Завершение процедуры**

15. Данные измерения округлить и записать АД в виде дроби, в числителе – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80 мм.рт.ст.).
16. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной спиртом.
17. Вымыть руки.
18. Записать данные в принятую медицинскую документацию.

**Кратность измерений.** Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2-х минут. Во время первого визита пациента необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. В дальнейшем целесообразно производить эту процедуру только на одной руке, всегда отмечая, на какой именно. При выявлении устойчивой значительной асимметрии (более 10 мм рт.ст. для систолического артериального давления и 5 мм рт.ст. для диастолического артериального давления), все последующие измерения проводятся на руке с более высокими цифрами. В противном случае измерения проводятся, как правило, на «нерабочей» руке.

Если первые два измерения артериального давления отличаются между собой не более, чем на 5 мм рт.ст., измерения прекращаются и за уровень артериального давления принимают среднее значение этих величин.

Если имеется отличие более 5 мм рт.ст., проводится третье измерение, которое сравнивается по приведенным выше правилам со вторым, а затем (при необходимости) и четвертое измерение. Если в ходе этого цикла выявляется прогрессивное снижение артериального давления, то необходимо дать дополнительное время для расслабления пациента.

Если же отмечаются разнонаправленные колебания артериального давления, то дальнейшие измерения прекращаются и определяют среднее трех последних измерений (при этом исключают максимальные и минимальные значения артериального давления).

АД можно измерять на бедре у пациентов молодого возраста, при отсутствии верхних конечностей специальной манжетой.

Для детей от 1 года от 18 лет манжета тонометра должна соответствовать возрасту (равна  $\frac{1}{2}$  окружности плеча). Выпускаются специальные, соответствующие возрасту манжеты, шириной 3,5 – 13 см.

**Достижимые результаты и их оценка.** Оценка результатов производится путем сопоставления полученных данных с установленными нормами (для относительно здорового человека).

Нормотензия  
День <135/85  
Ночь <120/70

Гипертензия  
>= 140/90  
>= 125/75

При промежуточных значениях артериального давления правомочно говорить о предположительно повышенном артериальном давлении.

**ВНИМАНИЕ!** Не следует измерять АД на руке со стороны произведенной мастэктомии, на парализованной руке и слабой руке после инсульта, на руке, где стоит игла для в/венного вливания.

### ШБ. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

---

#### Часть 1.

Критерии оценки выполнения тестового задания:

Количество правильных ответов	Процент выполнения	Оценка
81-90	более 90%	Отлично
72-80	80-89%	Хорошо
63-70	70-79%	Удовлетворительно
62 и менее	менее 69%	Неудовлетворительно

---

#### Часть 2.

---

##### Критерии оценки ситуационных задач

5 «отлично» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

4 «хорошо» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности.

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

<b>ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ</b>
------------------------------------

Специальность: 060501 Сестринское дело, базовая подготовка

ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

Экзамен по МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

ГАОУ СПО «Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»	«Рассмотрено» на заседании ЦМК специальности Сестринское дело Зав. ЦМК  _____ ФИО «__»____20__г.	Экзаменационный билет № _31_  Группа № ____	«Утверждаю» Зам. директора по УР С.В. Аюшеева  «__»____20__г.
---	--	--	---

### Инструкция для обучающихся

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться нормативными актами, имеющимися на специальном столе, при выполнении задания 6.
3. С целью выполнения практических манипуляций воспользуйтесь необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией), имеющейся на специальных столах.
4. Время выполнения задания – 120 мин.
5. Задание выполняется в два этапа:

Часть 1. Комплект из 90 тестовых заданий: 60 тестовых заданий базовый уровень и 30 тестовых заданий, повышенный уровень - теоретическое задание - 90 мин.

Часть 2. Практические задания - решение ситуационных задач - 30 мин.

Часть 1. Выполнение тестового задания в количестве 90 проводится в компьютерном классе.

Часть 2. Ответ по билету в кабинете аттестации.

### Ситуационные задачи

**Задача № 1.** На приём пришла мама с девочкой в возрасте 4-х месяцев. При рождении девочка имела массу 3000г, длину тела 47 см, окружность грудной клетки 34 см. При антропометрии установлено: масса 6200г, длина тела 58,5 см, окружность грудной клетки 39 см.

**Задание:**

1. Дайте оценку физического развития, гармоничности развития, пользуясь центильными таблицами.
2. Продемонстрируйте гимнастический комплекс упражнений для детей раннего возраста № 2.

3. Составьте план беседы по уходу за ребёнком 4-х месяцев.

**Задача № 2.**

У беременной женщины на сроке 38 недель появились ноющие боли в пояснице и слизистые выделения из половых путей.

**Задание:**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Объясните женщине её состояние.
3. Составьте рекомендации беременной женщине о подготовке для поступления в родильный дом.

**Задача №3.**

Пациентка 78 лет, находится в течение недели на постельном режиме по поводу сердечной патологии. Беспокоят одышка и отёки на ногах.

Объективно: состояние тяжёлое, кожные покровы сухие. АД 140/90 мм рт ст.

Пульс – 98 уд в минуту, аритмичен, удовлетворительного наполнения, напряжён.

**Задание:**

1. Выявите проблемы и решите их.
2. Проведите профилактику пролежней.
3. Расскажите о возрастных особенностях органа слуха,

### III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

#### III а. УСЛОВИЯ

Экзамен проводится в форме выполнения тестового задания и ответа по билету.

**Количество тестовых заданий для экзаменуемого – 90.** Комплект содержит из 60 тестовых заданий, базового уровня и 30 тестовых заданий, повышенного уровня - теоретическое задание - 90 мин.

**Количество вариантов билетов для экзаменуемого – 31.**

**Время выполнения задания – 120 минут.**

#### **Оборудование:**

- компьютерный класс
- учебный кабинет:
- доска ученическая – 1
- стол и стул для преподавателя - 1
- столы для обучающихся - 5
- стулья для обучающихся – 10
- центильные таблицы
- тонометр
- фонендоскоп
- Набор для проведения профилактики пролежней.
- Набор для обработки пупочной ранки новорожденного
- Таблица оценки полового развития по М.В. Максимовой
- Поисковая таблица для определения риска патологии у детей
- Набор для антропометрии новорожденного
- Набор для проведения контрольного кормления
- Набор для пеленания новорожденного
- Набор для проведения туалета новорожденного

#### **Литература для обучающегося:**

#### **Нормативная литература:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н, "Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н, "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"



4. «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи» Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н. Приказ
5. Приказ МЗ РФ № 50 «Об организации работы женских консультаций и ФАПа». М., 2004.
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" (с изменениями и дополнениями).

### **Эталоны ответов:**

#### **Задача № 1.**

1. Вес ребенка при рождении 3000 г., за 4 месяца прибавка должна составлять  $800 \times 4 = 3200$ ,  $3000 + 3200 = 6200$ , длина тела при рождении  $47 + 11,5 = 58,5$  ( за первые 3 месяца в росте ребенок должен прибавить  $3 \times 3 = 9$ , и за 4 месяц 2,5 см. Прибавка окружности грудной клетки в месяц составляет 1,3 см.  $1,3 \times 4 = 5,2$  см.  $34 + 5,2 \text{ см} = 39,2$  см. На основании всего этого можно сказать, что ребенок развивается в норме.
- 2.Продемонстрируйте гимнастический комплекс упражнений для детей раннего возраста № 2.

В задачу этого комплекса входит, прежде всего, подготовка ребенка к движению, снятие повышенного тонуса мышц-сгибателей рук и ног, а также активное развитие шейного отдела позвоночника, укрепление мышц верхнегрудного отдела позвоночного столба и плечевого пояса. Для расслабления мышц в комплексе активно используются: массаж — поглаживания сгибательных поверхностей рук и ног, различные растяжки и суставная гимнастика.

Упражнения в положении лежа на спине

#### **Поглаживание рук**

Захватываем кисть ребенка в свою руку (большой палец обязательно вкладывается в ладошку малыша). Подушечками пальцев другой руки проводим легкие медленные поглаживающие движения от кисти к плечу по внутренней и наружной стороне руки. Выполняется 2-3 цикла на каждой поверхности. Упражнение расслабляет мышцы руки, нормализует тонус, позволяет успокоить малыша перед дальнейшими занятиями.

#### **Потягивание рук приподниманием**

Берем ребенка за обе кисти (ребенок охватывает ваши большие пальцы), аккуратно и невысоко (на несколько сантиметров) приподнимаем его от поверхности стола. Упражнение растягивает мышцы и суставы рук, способствует укреплению мышц плечевого пояса и шейного отдела позвоночника, а также ускоряет развитие шейного изгиба позвоночного столба.

#### **Массаж живота**

Круговое поглаживание проводят от нижнего правого угла передней брюшной стенки, направляя движения по часовой стрелке. Пальцы рук располагают

в исходной позиции, после чего делают широкие круговые движения по животу вокруг пупка, практически не нажимая на живот. Повторяется 4-5 раз.

Все поглаживания живота направлены на усиление работы мышц, способствуют подготовке мышц живота к последующим процессам сидения и стояния.

### **Массаж стоп**

Удерживая одной рукой голень ребенка, положите указательный и средний пальцы второй руки на тыльную поверхность стопы, большим пальцем проводите массаж стопы, который заключается в интенсивном поглаживании внутреннего и внешнего краев, пятки и области выше пальчиков (выполняется 4-5 проходов).

Упражнение способствует укреплению мышц стопы, оказывает хороший эффект в качестве профилактики плоскостопия.

### **Рефлекторные движения стоп (сгибание и разгибание)**

Рефлекторные движения используются в массаже и гимнастике детей раннего возраста очень широко, вплоть до угасания соответствующих врожденных рефлексов. Это активные движения, которые очень хорошо и быстро развивают определенные группы мышц.

Обхватите голень ребенка одной рукой, пальцем другой руки быстро и резко нажмите на стопу малыша в области основания пальцев. Это приводит к сгибанию стопы (поджатию пальцев). После этого быстро и резко, с нажимом, проведите по наружному краю стопы от мизинца к пятке. В ответ на ваше раздражение ребенок рефлекторно разогнет стопу. Прodelайте два этих упражнения 4-6 раз.

Упражнение, в активном режиме развивает мышцы стопы и голени, препятствует развитию плоскостопия и деформаций стопы в более позднем возрасте.

### **Выкладывание на живот**

В раннем возрасте ребенок при выкладывании на живот старается уравновесить себя и поэтому отклоняет голову в сторону, противоположную положению туловища. Упражнение выполняется очень просто: выкладываете малыша на живот и оставляете в таком положении в течение нескольких секунд. При этом обратите внимание, что бедра ребенка должны быть разведены, а руки необходимо опереть на предплечья.

Упражнение развивает шейный и грудной отдел позвоночника, укрепляет мышцы спины, способствует правильному и своевременному развитию шейного отдела позвоночного столба.

**Массаж спины.** Поглаживание спины проводится тылом кисти одной или обеих рук в направлении от ягодиц к голове вдоль позвоночного столба. Ребенок лежит на животе, тыльная сторона кисти устанавливается на крестцовую область и проводится движение по направлению к голове. Упражнение стимулирует мышцы позвоночного столба, особенно положительно действует на разгибатели спины и подготавливает спину к дальнейшим упражнениям.

**Рефлекторное разгибание позвоночника.** Упражнение основано на врожденном кожно-спинном рефлексе. Для его выполнения необходимо положить ребенка на бок. Одной рукой придерживайте малыша за ноги, а двумя пальцами другой с небольшим нажимом проведите вдоль позвоночника снизу вверх, от крестца к шее. Ребенок тут же разогнет спину. Переверните малыша на другой бок

и проделайте то же самое. Упражнение активно развивает мышцы спины, особенно разгибатели, способствует формированию правильной осанки, укрепляет связочный аппарат позвоночника.

**Массаж ног.** Массаж ног в этом возрасте заключается в поглаживании. Одной рукой обхватите стопу ребенка, подушечками пальцев или ладонью другой руки проводите поглаживания в направлении от стопы к ягодице, основной упор делая на заднюю (сгибательную) и боковую поверхности ножки. Упражнение снижает тонус сгибателей, усиливает кровообращение в кожных покровах и подкожной клетчатке, стимулирует двигательную активность и чувствительность нижних конечностей.

**Рефлекторное ползание.** Положите ребенка на живот, колени разведите в стороны, а стопы соедините. Аккуратно не касаясь стопы, обхватите голени малыша, после чего большими пальцами прикоснитесь к подошвам. Ребенок в ответ на ваши действия разогнет ноги и, оттолкнувшись, продвинется вперед. Не забывайте, что ваши руки должны быть зафиксированы на столе, иначе движения вперед у малыша не будет. Упражнение активно укрепляет и развивает мышцы ног и поясницы, готовит ребенка к ползанию, развивает вестибулярный аппарат.

**«Переступание».** Возьмите малыша под мышки и поднимите над столом так, чтобы его стопы касались поверхности. Каждое прикосновение стопами к столу будет вызывать рефлекторную реакцию шага. Если слегка наклонять ребенка по направлению кпереди, то он «пойдет». Упражнение развивает вестибулярный аппарат, вытягивает связки позвоночника и околопозвоночные мышцы, мягко растягивает мышцы ног и снижает их тонус, а также приучает ребенка сохранять вертикальное положение.

**Встряхивание рук.** После активных занятий необходимо несколько расслабить ребенка и успокоить его нервную систему. Для этого используется встряхивание. Положите малыша на спину, обхватите его кисти (ваши большие пальцы должны быть в его ладошке), вытяните руки в стороны и слегка встряхните их.

3. Составьте план беседы по уходу за ребёнком 4-х месяцев.

1. Режим сна, бодрствования.
2. Режим питания.
3. Введение в рацион сока в количестве 40,0 мл в сутки.
4. Гигиенические процедуры.
5. Прогулки, массаж, гимнастика.

## **Задача № 2.**

**1. Проблемы пациентки:**

– физические – ноющие боли в пояснице и слизистые выделения из половых путей:

- психологические – беспокойство за свое состояние и состояние ребенка, дефицит знаний.

2. Пациентке необходимо объяснить о том, что данные симптомы свидетельствуют о подготовительном периоде (предвестниках родов), которые появляются за 2 недели до родов. Это физиологический процесс.

3. Рекомендации беременной женщине о подготовке для поступления в родильный дом.

В родильный дом женщина может поступить в день родов или заранее.

- Можно приехать в родильный дом, когда уже ощущаются регулярные родовые схватки, или отошли околоплодные воды.
- Можно приехать в определенный день с направлением на госпитализацию из женской консультации.
- Можно обратиться в любое время с любой жалобой на самочувствие, то есть прийти “самотеком”, или приехать с бригадой скорой помощи.

**При поступлении в родильный дом роженице необходимо иметь при себе:**

1. Документы:

- Обменная карта
- Паспорт
- Сертификат
- Страховое свидетельство

2. Моющиеся тапочки (резиновые или кожаные)

3. Небольшую бутылочку питьевой воды

4. Гигиеническую помаду или бальзам для губ.

5. Сотовый телефон.

**Если вы планируете партнерские роды, то у будущего папы тоже были собраны необходимые вещи:**

1. Результаты анализов (список необходимых анализов уточняется в роддоме заранее) и флюорографии.

2. Паспорт.

3. Моющиеся тапочки.

4. Сменную одежду.

5. Бутылочку воды и что-нибудь перекусить.

В приемном отделении, когда мед.работник заполняет карту (историю родов) обязательно сообщаются все необходимые сведения.

Побриться и сделать клизму можно сделать перед выездом в родильный дом самостоятельно. А при поступлении от них можно отказаться, если так комфортнее для роженицы.

**В послеродовом отделении:**

1. Халат (сорочки и халаты обязательно выдают во всех родильных домах).

2. Пару носков.

3. Упаковка одноразовых трусов для роддома или несколько штук хлопчатобумажных трусов.

4. 2 упаковки прокладок Maxi.

5. Средства личной гигиены (зубная щетка, паста, расческа, крема, шампунь, туалетная бумага и т.д.).

6. Крем против трещин на сосках.
7. Упаковка памперсов для новорожденного.
8. Детское мыло.
9. Крем детский.
10. Бумага и ручка, чтобы писать записки.

Все остальное, по мере необходимости, смогут принести родственники.

#### *Вещи для малыша*

1. 2 штуки памперсов (или если вы не собираетесь их использовать, то 2 многоразовых подгузника).
2. Нижнюю распашонку или кофточку (обязательно хлопчатобумажную, со швами наружу).
3. Шерстяной, махровый или хлопчатобумажный комбинезончик, кофточка со штанишками или кофточка с ползунками (выбор за Вами).
4. В качестве верхней одежды в зависимости от сезона выберите конверт, комбинезон, детское одеяло или плед.
5. Антицарапательные рукавички и носочки.
6. 2 шапочки - нижняя, более прохладная, и верхняя шерстяная (если ребенок родился в холодное время года). Если теплое - то достаточно одной.

#### **Задача № 3.**

1. Проблемы: одышка и отёки на ногах.

2. Профилактика пролежней:

Во избежание пролежней следует правильно осуществлять их профилактику, для чего необходимо выполнять следующее:

- изменять положение тела больного несколько раз в день, если позволяет его состояние;
- ежедневно несколько раз в день стряхивать простыни, чтобы на них не было крошек;
- следить за отсутствием на постельном и нательном белье складок;
- подкладывать тяжелобольным, долгое время находящимся в постели на спине, надувной резиновый круг, вложенный в наволочку, так чтобы крестец находился над его отверстием
- при появлении гиперемии (покраснения) растирать кожу сухим полотенцем или кварцевать ее для улучшения местного кровообращения;
- обмывать кожу в местах поражения холодной водой с мылом, протирать спиртом с последующим припудриванием;
- ежедневно протирать кожу дезинфицирующими растворами.

Как правило, используются дезинфицирующие растворы следующего состава:

- камфорный спирт (перед употреблением нагревается под струей теплой воды);
- теплая вода - 1/2 л и уксус, одеколон или спирт - 2 ст. л.

При отсутствии дезинфицирующего раствора кожу можно протирать теплой водой. Затылок, лопатки, локти, крестец, колени, пятки, ягодицы - вот те участки тела, на

которые ухаживающий за больным должен обращать особое внимание, чтобы предохранить его от пролежней. Техника протирания кожи

1. Один конец полотенца смочить дезинфицирующим раствором, слегка отжать.
2. Протереть шею, за ушами, спину, переднюю поверхность грудной клетки, подмышечные впадины. Особое внимание следует обратить на складки под молочными железами, где у тучных и потливых женщин могут образоваться опрелости.
3. Кожу протереть насухо в том же порядке.

***Приспособлениях, предназначенных для предотвращения пролежней:***

- Подушечки, наполненные гелем

Эти подушечки распределяют давление по большей поверхности кожи. Они удобны для дома и использования в инвалидных колясках.

- Матрац, наполненный водой

Матрац, наполненный водой, равномерно распределяет вес тела, но он тяжелый и неподатливый. Можно самим соорудить подобные мини-матрацы, воспользовавшись для этого частично заполненными водой резиновыми перчатками или пластиковыми пакетами. Их удобно подкладывать под отдельные участки тела (например, под пятки).

- Матрац с переменным давлением

Этот матрац состоит из продольных секций, содержимое которых перемещается в зависимости от оказываемого давления. Такой матрац следует накрывать только одной свободно подоткнутой простыней, потому что несколько слоев материи уменьшают эффективность матраца.

- Матрац ячеистый

Матрац ячеистый имеет неровную поверхность с углублениями и возвышениями. Мягкие приподнятые участки из вспененного материала касаются кожи, углубления снимают давление. Его следует использовать с одной свободно подоткнутой простыней; он удобен для дома и инвалидных колясок. Если больной страдает недержанием, матрац следует поместить в пластиковый чехол.

**3. Возрастные особенности органа слуха.**

- снижения слуха (слухопроводящего и слуховоспринимающего аппарата)
- атрофия клеток кортиевого органа
- снижается эластичность основной мембраны,
- атрофия слухового нерва.

## III. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

---

### Часть 1.

Критерии оценки выполнения тестового задания:

Количество правильных ответов	Процент выполнения	Оценка
81-90	более 90%	Отлично
72-80	80-89%	Хорошо
63-70	70-79%	Удовлетворительно
62 и менее	менее 69%	Неудовлетворительно

---

### Часть 2.

---

#### Критерии оценки ситуационных задач

5 «отлично» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

4 «хорошо» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности.

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

Экзаменационная ведомость.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия  
Государственное автономное образовательное учреждение  
«Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВ**  
для промежуточной (итоговой) аттестации

**МДК 01.01** Здоровый человек и его окружение  
ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий  
Специальность - 060501 Сестринское дело

**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**  
**Раздел 01.01.1 Здоровый ребенок, подросток**

**Часть 1 – задания базового уровня с выбором правильного ответа**

**1. Срок появления физиологической желтухи:**

1. -2-3 часа после родов
2. -6-8 часов после родов
3. +2-3 день после родов
4. -5-6 дней после родов

**2. Средняя прибавка массы тела в 1 месяц в I полугодии жизни составляет:**

1. -1000 г
2. +800 г
3. -500 г
4. -600 г

**3 Прибавка длины ребенка в первый год составляет:**

1. +25 см
2. -15 см
3. -10 см
4. -5 см

**4. Молозиво выделяется из молочной железы:**

1. -в течение первого месяца после родов
2. +в конце беременности и в первые дни после родов
3. -в течение всей беременности
4. -в течение первых 3-х недель



**5. На первый прикорм ребенку лучше дать:**

1. -5% манную кашу
2. +овощное пюре,
3. -цельный кефир
4. -фруктовое пюре

**6. В результате повышения нагрузок и анатомо–физиологических особенностей нервной системы у школьников часто развивается:**

1. -изменение почерка
2. +переутомление и утомление
3. -обострение памяти
4. -изменение веса

**7. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:**

1. -10 мес.
2. +12 мес.
3. -1,5 лет
4. -2 лет

**8. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:**

1. -3-4 мес.
2. -4-5 мес.
3. +6-7 мес.
4. -8-8,5 мес.

**9. Большой родничок закрывается у ребенка в возрасте:**

1. -6-8 мес.
2. -10-12 мес.
3. +12-15 мес.
4. -2-х лет

**10. Грудной кифоз формируется у ребенка в возрасте:**

1. -3-4 мес.
2. +6-7 мес.
3. -10-12 мес.
4. -1,5 лет

**11. Число зубов у ребенка в год:**

1. -4 зуба
2. -6 зубов
3. +8 зубов
4. -10 зубов

**12. У детей на грудном вскармливании основная флора в кишечнике:**

1. +бифидум бактерия
2. -кишечная палочка
3. -стафилококк
4. -все выше перечисленное

**13. Третий прикорм ребенок получает в возрасте:**

1. -1 мес.
2. -5 мес.
3. -6 мес.

4. +8 мес.

**14. В пубертатном периоде у мальчиков преобладает:**

1. +брюшной тип дыхания
2. -грудной тип дыхания
3. -смешанный тип дыхания
4. -другой тип дыхания

**15. Меконий выделяется у новорожденного:**

1. +в первые 1-2 дня
2. -в течение первой недели
3. -до 2-х недель жизни
4. -в течение первого месяца жизни

**16. Оценка по шкале Апгар проводится:**

1. +через 1 и 5 минут после рождения
2. -через 5 минут после рождения
3. -через 1 минуту после рождения
4. -через 2 минуты после рождения

**17. Дети с хроническим заболеванием в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:**

1. -IV
2. -III
3. -II
4. +V

**18. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально:**

1. +в родильном зале
2. -после перевода в послеродовое отделение
3. -через 6 часов после родов
4. -на вторые сутки после родов

**19. Максимальная суммарная оценка новорожденного по шкале Апгар:**

1. +10 баллов
2. -12 баллов
3. -8 баллов
4. -2 балла

**20. Противотуберкулезная вакцинация проводится:**

1. +на 3 -7 день жизни
2. -в 1-й день жизни
3. -в 1-й месяц
4. -в 3 месяца

**21. Антропометрия включает измерение:**

1. +роста
2. +веса
3. -артериального давления
4. -частоты сердечных сокращений
5. +окружности грудной клетки
6. +окружности головы

7. -температуры

**22. Половой криз новорожденных включает:**

1. +физиологическая мастопатия
2. -мочекислый инфаркт почек
3. +отек мошонки у мальчиков
4. -физиологическая олигурия
5. +десквамативный вульвовагинит

**23. Для оценки физического развития необходимо определить:**

1. +соматотип
2. +гармоничность
3. -акселерацию
4. -навыки ребенка

**24. При проведении массажа детям 1 года жизни могут быть использованы следующие приемы:**

1. +поглаживание
2. +вибрация
3. +растирание
4. +разминание
5. +поколачивание
6. -выжимание

**25. К основным средствам закаливания относятся:**

1. -массаж
2. +воздух
3. -горячий пар
4. -рациональное питание
5. +вода
6. -гимнастика
7. +солнце

**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**

**Раздел 01.01.1 Здоровый ребенок, подросток**

**Часть 2 – задания повышенного уровня**

**1. Дайте определение:**

Лануго	а) пушковые волосы
Гипертермия	б) повышение температуры
Меконий	в) первородный кал
Эритема	г) покраснение
Мириа	д) скопление секрета сальных желез
Гипертонус	е) повышение тонуса

**2. Найдите соответствие:**

Частота сердечных сокращений составляет

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1. Новорожденный   | а) 120-140 ударов в минуту |
| 2. Ребенок до года | б) 120-125 ударов в минуту |
| 3. Ребенок 5 лет   | в) 100 ударов в минуту     |

4. Ребенок старше 12 лет г) 70-80 ударов в минуту

**3. Найдите соответствие**

Частота мочеиспусканий составляет:

- |                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| 1. У новорожденного           | а) 20-25 раз в сутки |
| 2. У детей первого года жизни | б) 15-16 раз в сутки |
| 3. У детей в 5-6 лет          | в) 7-9 раз в сутки   |
| 4. У детей старше 12 лет      | г) 6-7 раз в сутки   |

**4. Найдите соответствие**

БЦЖ вводят внутрикожно  
АКДС вводят внутримышечно  
Паротит вводят подкожно  
Корь вводят подкожно  
Полиомиелит перорально

**5. Места расположения родничков:**

Большой родничок располагается а) между лобными и теменными костями

Малый родничок располагается между б) между теменными и затылочной костями

Боковые роднички располагаются в) по два с каждой стороны

**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**

**Раздел 01.01.2 Здоровый мужчина и здоровая женщина зрелого возраста.**

**Менструальный цикл: 6 вопросов (3 несколько ответов и 1 задача на расчет)**

**1. Продолжительность нормальных месячных в днях составляет:**

1. +3-7
2. -8
3. -6-10
4. -1-2

**2. Овуляция при 28-дневном менструальном цикле у здоровой женщины происходит чаще всего на:**

1. -3 день
2. -7 день
3. +14 день
4. -18 день

**3. Овуляцией называется:**

1. -погружение яйцеклетки в эндометрий
2. -слияние гамет
3. +выход яйцеклетки из яичника
4. -дробление зиготы

**5. В регуляции полового цикла принимают участие:**

1. +кора головного мозга
2. +гипофиз
3. -сердце

4.+яичник

**6. Фазами яичникового цикла считаются:**

1.-секреторная

2.+лютеиновая

3.-пролиферативная

4.+фолликулиновая

**6. Во время менструации женщинам не рекомендуется:**

1.+купаться в открытых водоемах

2.+употреблять спиртные напитки

3.+половой контакт

4.-использовать гигиенические прокладки

**АФО 4 вопроса (1 сложный)**

**1. Реакция влагалищной среды в норме:**

1. +кислая

2. -нейтральная

3. -слабощелочная

4. -резкощелочная

**2. К внутренним половым органам женщины относятся:**

1. +маточные трубы

2. +матка

3. -вульва

4. +яичники

**3. Оплодотворение происходит в:**

1. -матке

2. -влагалище

3. +маточной трубе

-брюшной полости

**4. Мужские половые гормоны вырабатываются в:**

1. - предстательной железе

2. - гипофизе

3. +яичках

4. -мошонке

**ДИАГНОСТИКА БЕРЕМЕННОСТИ: 10 вопросов (3 несколько правильных ответов и 1 на подстановку)**

**1. Физиологическая беременность - это:**

1. -период созревания яйцеклетки

2. -выход яйцеклетки из яичника

3. -процесс внедрения сперматозоида в яйцеклетку

4. +физиологический процесс в организме женщин, в результате которого из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод.

**2. Необходимыми лечебно-оздоровительными мероприятиями во время беременности считаются:**

1. -соблюдение гигиены
2. -соблюдение гигиены, рациональное питание
3. -соблюдение гигиены, рациональное питание, физиопрофилактическая подготовка родам
4. +соблюдение гигиены, рациональное питание, физипсихопрофилактическая подготовка к родам.

**3. Прибавка массы тела в I половине беременности за 1 неделю составляет:**

1. -400-500 гр.
2. +200-300 гр.
3. -100-200 гр.
4. -800 гр.

**4. Средняя продолжительность беременности составляет ..... дней.**

Ответ: 280

**5. Сомнительными признаками беременности являются:**

1. +вкусовые прихоти, тошнота
2. -увеличение молочных желез
3. +пигментация кожи
4. +раздражительность, плаксивость

**6. Вероятными признаками беременности являются:**

1. -тошнота, рвота
2. +увеличение матки
3. +прекращение менструации
4. +цианоз слизистой влагалища

**7. Достоверными признаками беременности являются:**

1. +выслушивание сердцебиения плода
2. +шевелении плода
3. -размягчение и увеличение матки
4. +пальпация частей плода

**8. Экспресс анализ на беременность заключается в определении:**

1. -прогестерона
2. -гормонов гипофиза
3. -эстрогенных гормонов
4. +хорионического гонадотропина

**9. Эмбриональный период беременности (в неделях) продолжается с момента оплодотворения до:**

1. -40
2. -10
3. +8
4. -16

**10. Сбалансированное питание беременной - это**

1. -ограничение углеводов и белков в рационе

2. +комплекс белков, жиров, углеводов, микроэлементов в рационе
3. -ограничение поваренной соли в рационе у беременных
4. -ограничение жиров и витаминов.

## **Физиологические роды: 7 вопросов (1 сложный)**

### **1. Признаком предвестника родов является:**

1. +облегчение дыхания
2. +уменьшение массы тела
3. +отхождение слизистой пробки
4. -кровотечение

### **2. Началом родовой деятельности следует считать:**

1. -излитие околоплодных вод
2. -прижатие головки ко входу в малый таз
3. -укорочение шейки матки
4. +проявление регулярных схваток и сглаживание шейки матки

### **3. Второй период родов называется периодом:**

1. -раскрытия шейки матки
2. +изгнания плода
3. -прелиминарным
4. -предвестниковым

### **4. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально:**

1. +в родильном зале
2. -после перевода в послеродовое отделение
3. -через 6 часов после родов
4. -на вторые сутки после родов

### **5. Третий период родов в норме длится:**

1. -40 мин
2. -1 час
3. -2 часа
4. +30 мин

### **6. Схватки – это:**

1. +ритмичные сокращения мышц матки
2. -сокращения мышц тазового дна, диафрагмы и передней брюшной стенки
3. -мышц бедер
4. -мышц передней грудной клетки.

### **7. Норма кровопотери в родах равна:**

1. -450 мл
2. +0,5% от массы тела женщины до беременности
3. -1 л
4. -800 мл



## **Послеродовый период: 3 вопроса**

### **1. Обратное развитие половых органов после родов продолжается до:**

1. - 7-10 дней
2. -3 месяца
3. +6-8 недель
4. - 10 недель

### **2. Женщине после родов не рекомендуется жить половой жизнью:**

1. - 2 недели
2. +1,5 – 2 месяца
3. -1 год
4. -6 месяцев

### **3. Флюорография в период лактации:**

1. -противопоказана
2. -назначается при 1 явке в ЖК после родов
3. +проводится всем родильницам в послеродовом отделении на 2 – 3 сутки
4. -проводится через 1 год

### **5. Обратное развитие половых органов родов продолжается до.....недель**

**Ответ: 6-8 недель.**

### **6.. В послеродовом периоде дно матки на уровне лонного сочленения находится на.....сутки**

**Ответ: 10 сутки.**

### **7. Обратное развитие половых органов – это.....**

**Ответ: инволюция.**

### **8. Женщина в послеродовом периоде называется .....**

**Ответ: родильница.**

**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**  
**Раздел 01.01.3 Здоровье лиц пожилого и старческого возраста**

**1. Для лиц пожилого и старческого возраста характерны все заболевания, кроме:**

- А. сердечно-сосудистой системы
- Б. онкологические заболевания
- В. репродуктивной системы +
- Г. опорно-двигательного аппарата.

**2. Геронтология – это наука, изучающая:**

- А. старение организма во всем многообразии +
- Б. особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- В. особенности влияния факторов окружающей среды на здоровье пожилых
- Г. все выше перечисленное вместе.

**3. Пожилым считается возраст:**

- А. 55 -59 лет
- Б. 60 – 74 года +
- В. 75 – 89 лет
- Г. 90 и старше лет.

**4. Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется:**

- А. увеличением продолжительности жизни
- Б. увеличением рождаемости
- В. увеличением смертности
- Г. увеличением числа лиц пожилого возраста. +

**5. Преждевременному старению организма способствуют:**

- А. перенесенные заболевания
- Б. неблагоприятные факторы окружающей среды
- В. Стрессовые ситуации
- Г. Все перечисленное вместе. +

**6. В старости чаще нарушается потребность:**

- А. отдыхать
- Б. двигаться +
- В. Дышать
- Г. Спать.

**7. В отделение социальной помощи на дому оказывают:**

- А. медицинскую и социальную помощь +
- Б. медицинскую и психологическую помощь
- В. правовую и социальную помощь
- Г. правовая и психологическая помощь.

**8. Типичная психосоциальная проблема лиц пожилого и старческого возраста:**

- А. злоупотребление алкоголем
- Б. склонность к суициду
- В. Одиночество +
- Г. отказ от участия в общественной жизни.

**9. При уходе за гериатрическими больными медицинский работник должен обеспечить:**

- А. безопасность пациента +
- Б. рациональное питание
- В. Проведение мероприятий личной гигиены
- Г. Сохранение социальных контактов.

**10. Пожилые пациенты при потере близких:**

- А. постепенно замыкаются
- Б. изолируются от общества
- В. становятся одинокими, с неизбежными мыслями о болезнях и смерти
- Г. возможно все перечисленное +

**11. Какое заболевание характерно со стороны опорно-двигательного аппарата у геронтов:**

- А. остеопороз костей +
- Б. ревматический артрит
- В. ревматоидный артрит
- Г. все перечисленное

**12. Физическая активность для геронтов способствует:**

- А. преждевременному старению
- Б. оказывает стрессовый эффект
- В. замедляет обменные процессы в организме
- Г. замедляет наступления старения. +

**13. Изменения органов дыхания в пожилом и старческом возрасте:**

- А. увеличение общей емкости легких
- Б. увеличение веса легких
- В. Уменьшение веса легких
- Г. уменьшение жизненной емкости легких. +

**14. Возрастные изменения сердечно – сосудистой системы:**

- А. тахикардия
- Б. брадикардия +
- В. АД снижается
- Г. АД не изменяется.

**15. Артерии в пожилом возрасте:**

- А. расширяются
- Б. не изменяются
- В. Укорачиваются.
- Г. Уплотняется. +

**16. Особенности желудочно–кишечного тракта у пожилых:**

- А. слизистая желудка гипертрофируется
- Б. железистые клетки желудка увеличиваются
- В. Слизистая желудка сглаживается +
- Г. желудочный сок увеличивается.

**17. Особенности кишечника у пожилых и старых:**

- А. перистальтика кишечника усиливается
- Б. уменьшается количество кисло-молочных бактерий +

- В. общая длина кишечника укорачивается
- Г. происходит гипертрофия слизистой кишечника.

**18.Изменения со стороны почек у пожилых и старых людей:**

- А. увеличивается количество нефронов
- Б. увеличивается выработка мочи
- В. уменьшается количество мочи+
- Г. увеличивается емкость мочевого пузыря.

**19.Особенности нервной системы у геронтов:**

- А. снижение памяти+
- Б. усиливается психическая деятельность
- В. Ускоряется умственная способность
- Г. усиливается передача нервных импульсов

**20. Что такое терминальное состояние?**

- А.состояние клинической смерти
- Б. агональный период
- В. Период умирания
- Г. Пограничное состояние между жизнью и смертью+

**21. Какие психологические особенности характерны для больных пожилого и старческого возраста?**

- А. частое обращение в разговорах к прошлому +
- Б. частое обращение в разговорах к настоящему и к будущему
- В. снижение памяти на события недавнего времени +
- Г. повышенная общительность
- Д. замкнутость. +

**22. Назовите основные причины нарушений ночного сна у пожилых и старческого возраста:**

- А. Частое мочеиспускание ночью +
- Б. сон в дневное время +
- В. чтение перед сном
- Г. привыкание к успокаивающим и снотворным препаратам.
- Д. плотный ужин. +

**23. Назовите основные причины несчастных случаев с пациентами пожилого и старческого возраста:**

- А. прием ванны в отсутствие ухаживающего персонала +
- Б. снижение зрения и слуха у пожилых +
- В. нарушение координации и равновесия +
- Г. хорошее освещение квартиры
- Д. наличие приспособлений для опоры в местах общего пользования.

**24. В чем заключаются отрицательные последствия длительного пребывания в постели пациентов пожилого и старческого возраста ?**

- А. опасность развития пролежни +
- Б. опасность травмы
- В. затруднение мочеиспускания и усиление запоров +
- Г. невозможность чтения книг
- Д. опасность застойных явлений в легких. +

**25. Какие рекомендации по диетическому питанию можно дать пациентам пожилого и старческого возраста?**

- А. ограничение содержания легкоусвояемых углеводов +
- Б. ограничение содержания животных жиров +
- В. ограничение потребления поваренной соли. +
- Г. уменьшение содержания витаминов
- Д. уменьшение содержания микроэлементов

**26. Особенности у пожилых сердечно-сосудистой системы:**

- А. стенки артерии уплотняются+
- Б. полости расширяются+
- В. склонность к брадикардии+
- Г. усиливается сократительная способность миокарда
- Д. увеличивается венозное давление.

**27. Афо со стороны желудочно-кишечного тракта:**

- А. снижается вкусовая чувствительность +
- Б. количество секреторных клеток увеличивается
- В. слизистая желудка сглаживается +
- Г. функции печени увеличиваются
- Д. общая длина кишечника увеличивается +

**28. Особенности со стороны эндокринной системы:**

- А. уменьшается количество бета – клеток в поджелудочной железе +
- Б. продукция гормонов щитовидной железы увеличивается
- В. снижение памяти, слуха, +
- Г. кожные покровы сухие, шелушащиеся. +
- Д. усиливается основной обмен.

**29. Особенности мочевыделительной системы:**

- А. увеличивается количество нефронов
- Б. понижается экскреторная функция почек +
- В. почечные чашечки и лоханки увеличиваются в объеме +
- В. стенка мочевого пузыря утолщается +
- Г. усиливается сфинктер мочевого пузыря.

**30. Особенности опорно – двигательного аппарата у пожилых:**

- А. развивается возрастной остеопороз +
- Б. уменьшается рост человека +
- В. костная ткань постоянно обновляется
- Г. не изменяется осанка
- Д. увеличивается риск переломов +

Критерии оценки выполнения тестового задания:

Количество правильных ответов	Процент выполнения	Оценка
81-90	более 90%	Отлично
72-80	80-89%	Хорошо
63-70	70-79%	Удовлетворительно
62 и менее	менее 69%	Неудовлетворительно

---

Составители: \_\_\_\_\_ А.В. Михайло  
\_\_\_\_\_ С.С. Мондоева

Министерство здравоохранения Республики Бурятия  
Государственное автономное образовательное учреждение  
«Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева»

**КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ**  
для промежуточной (итоговой) аттестации

**ПМ 0.1. Проведение профилактических мероприятий**  
**МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**  
**Раздел: 01.01.1 Здоровый ребенок, подросток**

Вопросы к экзамену

1. Периоды детского возраста и их краткая характеристика.
2. Факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие, на возникновение заболеваний у ребенка.
3. Основные потребности ребенка и способы их удовлетворения.
4. Характеристика антенатального периода.
5. Характеристика неонатального периода.
6. Анатомо – физиологические особенности новорожденного ребенка.
7. Признаки доношенности новорожденного.
8. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни, пограничные состояния новорожденного.
9. Основные потребности новорожденного ребенка и способы их удовлетворения.
10. Закономерности нарастания массы тела и роста в период младенчества.
11. Закономерности нервно-психического развития грудного возраста.
12. Особенности процессов пищеварительной системы у детей раннего возраста
13. Основные средства и правила закаливания.
14. Организация безопасной окружающей среды.
15. Виды вскармливания и их характеристика.
16. Преимущества грудного вскармливания. Отличия грудного молока от коровьего.
17. Правила кормления ребенка грудью.
18. Возможные проблемы при вскармливании детей раннего возраста со стороны матери и ребенка. Гипогалактия.
19. Особенности развития и питания детей преддошкольного и дошкольного периода.
20. Анатомо – физиологические особенности детей преддошкольного и дошкольного периода.
21. Факторы риска для детей преддошкольного и дошкольного возраста.
22. Профилактика инфекционных заболеваний. Календарь профилактических прививок.
23. Особенности адаптации ребенка в ДДУ.

24. Обязанности медицинской сестры ДДУ.
25. Характеристика периода младшего школьного, подросткового и юношеского возраста.
26. Особенности адаптации к школе.
27. Стадии и сроки полового созревания.
28. Особенности физического полового, нервно-психического развития и социального развития школьников.
29. Психологические проблемы перехода от детства к взрослой жизни.
30. Профилактика нарушений осанки и плоскостопия.
31. Обучение подростка принципам здорового образа жизни.

### **МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**

#### **Раздел: 01.01. 2 Здоровый мужчина, здоровая женщина в зрелом возрасте** Вопросы к экзамену

1. Пятиуровневая структура репродуктивной системы
2. Женские половые гормоны, их биологическое значение
3. Яичниковый менструальный цикл, его фазы
4. Маточный менструальный цикл, его фазы
5. Составить план беседы по соблюдению правил гигиены во время менструального цикла
6. Оплодотворение, дробление, миграция и имплантация плодного яйца
7. Диагностика ранних сроков беременности
8. Диагностика поздних сроков беременности
9. Составьте план беседы о гигиене беременной
10. Составьте план беседы по диете беременной
11. Влияние вредных факторов на плод
12. Физиопсихо-профилактическая подготовка беременной к родам
13. Объясните правила пользования барьерными контрацептивами
14. Учреждения службы планирования семьи и их задачи
15. Дать определение климактерическому периоду, назвать фазы

### **МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение**

#### **Раздел: 01.01. 3 Здоровье лиц пожилого и старческого возраста**

##### Вопросы к экзамену

1. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.
2. АФО мочевыделительной системы у пожилых.
3. Перечислить культурно – социальные факторы старения
4. Психологические особенности старения.
5. АФО пищеварительной системы.
6. Пациентку 80 летнюю беспокоит головокружение, боится упасть. Родственники обратились к фельдшеру за рекомендациями по профилактике травматизма.
1. Выявить проблемы.



- 2.составить план беседы о профилактике травматизма.
- 7.Перечислите причины преждевременного старения.
- 8.Перечислите основные принципы службы помощи на дому.
- 9.Особенности нервной системы у пожилых.
- 10.Перечислите хронологические периоды в позднем онтогенезе человека.
- 11.АФО дыхательной системы у пожилых.
- 12.Геронтология как наука. Виды старения.
- 13.Танатология как наука о смерти, определение. Классификация смерти
- 14.Перечислить учреждения социального обслуживания для лиц пожилого и старческого возраста.
- 15.Перечислить виды лечения и ухода на дому.
- 16.Перечислить основные принципы питания пожилых и старческого возраста.
- 17.Диагностика факта смерти.
- 18.Профилактика травматизации при старении.
- 19.Пожилый человек в семье и особенности общения.
- 20.Особенности питания пожилого человека.
- 21.АФО кожи и подкожно-жировой клетчатки при старении. Особенности ухода за кожей.
- 22.Мужчина 67 лет с длительным стажем курения, проживает с дочерью и двумя внуками, один из которых часто болеет. Дочь обеспокоена состоянием здоровья детей и отца.
  - 1.выявите проблемы.
  - 2.Составьте план беседы о вреде курения.
- 23.Календарный и биологический возраст у пожилых.
- 24.Перечислите основные принципы лечения и ухода на дому лицам пожилого и старческого возраста.
- 25.Перечислите факторы, способствующие продлению жизни.
- 26.АФО опорно-двигательного аппарата при старении. Профилактика остеопороза.
- 27.АФО органов зрения при старении.
28. Перечислите теории и механизмы старения .
- 29.Перечислите дома – интернаты для престарелых и расскажите о них.
- 30.АФО органов слуха у пожилых и старческого возраста.
- 31.АФО эндокринной системы у пожилых.

## Лист согласования

### Дополнения и изменения к комплекту КОС на учебный год

Дополнения и изменения к комплекту КОС на \_\_\_\_\_ учебный год по дисциплине \_\_\_\_\_

В комплект КОС внесены следующие изменения:

---

---

---

---

Дополнения и изменения в комплекте КОС обсуждены на заседании ЦМК \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_).

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /