

Филиал № 2
Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения
Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 6»

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»

_____ **Г.Г.Савзян**
« ____ » _____ **2017 г.**

КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для Государственной итоговой аттестации выпускников
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовой подготовки среднего профессионального образования

Москва
2017

Рассмотрены и одобрены
на заседании
Методического совета
Протокол № 4
от «17 марта» 2017 г.

Разработан на основе Федерального
государственного образовательного
стандарта по специальности среднего
профессионального образования

31.02.02 Акушерское дело,
Базовая подготовка среднего
профессионального образования

Руководитель филиала _____ Исакова Ж.К.

Составители:

Бандас О. Ф., преподаватель профессиональных модулей, высшей
квалификационной категории

Ушакова Ф. И., преподаватель профессиональных модулей, высшей
квалификационной категории

Рецензент:

Козлова Е. И., старшая акушерка перинатального центра ГБУЗ "ГКБ №70 ДЗМ"

Содержание

1. Титульный лист
2. Пояснительная записка
3. Рецензия
4. Билеты
5. Эталоны ответов
6. Критерии оценки
7. Список литературы
8. Табель оснащения
9. Перечень вопросов
10. Перечень манипуляций

Рецензия

на контрольно-оценочные средства для Государственной итоговой аттестации

по специальности: 31.02.02 Акушерское дело, базовая подготовка среднего профессионального образования

Составители: Бандас О.Ф, Ушакова Ф. И.

Рецензируемый контролирующий материал предназначен для проведения государственной итоговой аттестации по специальности Акушерское дело, базовая подготовка среднего профессионального образования. Материал включает в себя пояснительную записку, экзаменационные билеты, эталоны ответов, вопросы для подготовки к экзамену, перечень манипуляций, критерии оценок и список используемой литературы.

Государственная итоговая аттестация в форме экзамена проводится на 3 курсе, в конце 6 семестра.

В экзаменационный контролирующий материал включены МДК 04.01. Патологическое акушерство, МДК 04.02. Сестринский уход за больным новорожденным.

Экзаменационный материал представлен 30 билетами. Все билеты равнозначны по сложности. Содержание билета соответствует программе данной дисциплины. В каждый билет включено 2 профессиональных задания, которые подобраны в соответствии с тематикой теоретических и практических занятий по рабочей программе ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

1 задание - по МДК 04.01. Патологическое акушерство.

2 задание - по МДК.04.02. Сестринский уход за больным новорожденным.

При решении 1 задания обучающийся должен ответить на вопросы, связанные с условиями задачи (поставить предварительный диагноз, обосновать его, выявить проблемы пациентки, определить тактику акушерки в данной ситуации и продемонстрировать на фантоме манипуляцию по МДК 04.01. Патологическое акушерство).

При решении 2 задания обучающийся отвечает на вопросы, связанные с условиями задачи и демонстрирует на фантоме манипуляцию по МДК.04.02. Сестринский уход за больным новорожденным.

Построение билета позволяет наиболее полно охватить все аспекты деятельности акушерки и объективно оценить знания и умения обучающегося.

Разработаны четкие критерии оценки выполнения обучающимся экзаменационных заданий.

Предложенные экзаменационные материалы составлены грамотно и соответствуют требованиям ФГОС. Данная аттестация в виде государственной итоговой аттестации должна приблизить обучающихся к решению их будущих профессиональных задач.

Представленные методические материалы могут быть использованы для государственной итоговой аттестации по специальности: 31.02.02 Акушерское дело, базовая подготовка среднего профессионального образования.

Рецензент:

старшая акушерка

перинатального центра ГБУЗ "ГКБ №70 ДЗМ"

Е.И. Козлова

**Пояснительная записка к контрольно-оценочным средствам для
Государственной итоговой аттестации
по специальности 31.02.02 Акушерское дело, базовая подготовка среднего
профессионального образования**

В соответствии с требованиями ФГОС для среднего профессионального образования учебным планом по специальности 31.02.02 Акушерское дело, базовая подготовка среднего профессионального образования и программы по ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода проводится государственная итоговая аттестация обучающихся.

В результате изучения ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода, обучающиеся должны продемонстрировать знания и умения в области данной дисциплины в соответствии с требованиями программы.

Государственная итоговая аттестация призвана проверить и оценить освоение обучающимися следующих профессиональных компетенций:

1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.
2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.
3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.
4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.
5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

Государственная итоговая аттестация призвана проверить формирование ряда общих компетенций:

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 эффективность и качество.

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

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

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

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

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной

деятельности.

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

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

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

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

Государственная итоговая аттестация в форме экзамена проводится на 3 курсе, 6 семестре.

В экзаменационный контролирующий материал включены МДК 04.01. Патологическое акушерство, МДК 04.02. Сестринский уход за больным новорожденным. В экзаменационный контролирующий материал включен весь объем программы по ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода. Экзаменационный материал представлен 30 билетами.

В каждый билет включены 2 профессиональных задания – первое по МДК 04.01 и второе по МДК 04.02. Содержание билета соответствует программе данной дисциплины.

При решении профессионального задания по МДК 04.01 обучающийся должен ответить на вопросы, связанные с условиями задачи, ответить на теоретический вопрос и продемонстрировать на фантоме манипуляцию по ПМ.04. Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода. Выполнение манипуляций позволяет обучающемуся продемонстрировать практические умения по данному модулю.

При решении второй ситуационной задачи обучающемуся предлагаются ситуации осуществления сестринского ухода за больным новорожденным, то есть ему потребуется продемонстрировать знания по МДК 04.02 и выполнить манипуляцию из перечня манипуляций, необходимых при освоении данного модуля.

К экзаменационному материалу прилагаются подробные критерии оценки экзамена. Итоговая оценка складывается из оценок за решение профессиональных заданий.

В методический материал также входят вопросы и перечень манипуляций для подготовки обучающихся, которые вывешиваются в методическом уголке кабинета доклинической подготовки по акушерству, кабинета педиатрии, на сайте колледжа и имеются в библиотеке.

Билеты для государственной итоговой аттестации рассмотрены и одобрены на заседании методического совета Филиала № 2 Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Департамента здравоохранения города Москвы "Медицинский колледж № 6".

На проведение экзамена отводится 6 часов. Представленные билеты позволяют наиболее объективно оценить умения и знания обучающихся по данной дисциплине в соответствии с требованиями ФГОС и программы ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 30 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В родильное отделение машиной скорой помощи доставлена повторнобеременная Наталья К., 33 лет, с доношенной беременностью, активной родовой деятельностью. Данная беременность III. В анамнезе 2 медицинских аборта в сроке 7-8 недель, без осложнений. Из гинекологических заболеваний отмечает эктопию шейки матки (диатермокоагуляция), правостороннее воспаление придатков матки. Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые; пульс 78 ударов в минуту ритмичный, АД - 110/70, 115/70 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. При наружном акушерском исследовании в дне матки обнаружена баллотирующая плотная, округлой формы крупная часть, а над входом в малый таз - крупная, мягкая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту, выслушивается выше пупка. Матка в тонусе. Схватки по 35-40 сек., через 4-5 минут, хорошей силы, болезненные. Размеры таза: 25-28-31-21 см. Индекс Соловьева 14,5 см. Предполагаемый вес плода 3200 г.

Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка сглажена, края ригидные, открытие 3 см. Плодный пузырь цел. Ко входу в малый таз предлежат ягодички плода. Крестцовый мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании плода».

2 задача.

Вы – акушерка женской консультации. На приеме беременная женщина 18 лет из социально-неблагополучной среды. Много курит, иногда выпивает. Брак не зарегистрирован. Срок беременности 9 недель. Однако беременность желанная. Женщина мечтает о маленькой дочке, надеется, что рождение ребенка поможет изменить ее жизнь к лучшему.

Задания:

1. Дайте женщине совет в пределах своей профессиональной компетенции, учитывая опасность развития у ее ребенка алкогольной или никотиновой фетопатии.
2. Обучите молодую мать правилам подмывания ребенка, используя фантом ребенка.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 29 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В женскую консультацию обратилась беременная Елена Т., 26 лет. Прием ведет акушерка. Беременность первая, желанная. Приехала к матери из другой республики с целью получить квалифицированную помощь при родах. Срок беременности 37-38 недель. Менструальная функция без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает. Беременность протекала без осложнений (со слов). Пациентка тревожится за исход родов.

В детстве перенесла тяжелый рахит, пневмонию, ветряную оспу, часто болела простудными заболеваниями.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. АД - 110/70, 100/60 мм рт. ст., пульс - 78 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжения. Отеков нет. Акушерка произвела наружное акушерское исследование и обнаружила, что головка плода находится справа по ребру матки, а тазовый конец слева. Над входом в малый таз предлежащая часть не определяется. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 142 удара в минуту. Матка в нормотонусе. ВДМ - 32 см. ОЖ - 105 см. Наружные размеры таза: 26-26-31-17 см. Индекс Соловьева 15 см.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Биомеханизм родов при плоскорохитическом тазе».

2 задача.

Вы работаете акушеркой родильного дома. В Ваше дежурство родился ребенок на 34 неделе беременности, с массой 2200 г, длиной тела 44 см. Температуру не удерживает, периодически дает приступы цианоза, сосательный рефлекс отсутствует, глотательный выражен.

Задания:

1. Определите, доношен ребенок или нет. Назовите морфологические признаки незрелости, которые можно обнаружить у ребенка при осмотре. Выберите этому ребенку режим пребывания и метод вскармливания.
2. В послеродовом отделении, где Вы работаете акушеркой, имеют место временные перебои в работе кузевов. Вам необходимо в течение нескольких часов согреть недоношенного ребенка при помощи грелок. Продемонстрируйте данную манипуляцию.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 28 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В женскую консультацию на очередной прием пришла повторнобеременная К., 23 лет. Прием ведет акушерка. Беременная жалоб не предъявляет. Женщина встала на учет в женскую консультацию в 10 недель беременности. 1 беременность - 2 года назад, закончилась искусственным абортом в сроке 12 недель, без осложнений. Прошла обследования по назначенной врачом акушер-гинекологом схеме. Все анализы в норме. Группа крови 1(0), резус - фактор отрицательный. Раньше обследования на группу и резус не проводились.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые; пульс - 76 ударов в минуту, ритмичный; АД - 110/70, 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный, увеличен беременной маткой. ВДМ - на середине между пупком и лобком.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Первичная и вторичная обработка пуповины при резус-конflikте».

2 задача.

Вы работаете акушеркой родильного отделения. В Ваше дежурство родился недоношенный ребенок на 29 неделе беременности, с массой 1300 г, длиной тела 40 см. Сегодня ребенку 3-й день, масса тела 1240 г.

Задания:

1. Определите степень недоношенности. Назовите функциональные признаки незрелости, которые можно выявить при осмотре данного ребенка. Выберите этому ребенку метод вскармливания. Рассчитайте ему суточный объем питания по формуле Роммеля.
2. Вам необходимо провести кормление недоношенного ребенка через зонд. Продемонстрируйте данную манипуляцию на фантоме.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 27 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В женскую консультацию 14.03. на очередной прием пришла первобеременная Наталья Л., 35 лет. Из анамнеза: в течение 5 лет лечилась от первичного бесплодия по поводу склерокистозных яичников. Применялись гормональные методы лечения, клиновидная резекция яичников, методы стимуляции овуляции. Последняя менструация с 5.12 - 9.12. Поставлена на учет по беременности в сроке 5 недель. В 6-8 недель беременности была госпитализирована в стационар с целью сохранения беременности. От УЗИ беременная категорически отказывалась из-за опасения вредного воздействия ультразвукового сканирования на плод. После стационарного лечения беременная, уезжала в отпуск так, что данная явка в женскую консультацию вторая. Прием ведет акушерка. Беременная жалоб не предъявляет.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс - 76 ударов в минуту ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 110/70, 110/70 мм рт. ст., температура тела - 36,8° С. Прибавка веса с начала беременности - 3,5 кг. Матка не возбудима, безболезненна, дно матки находится на середине между пупком и лобком. Отеков нет, физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Выслушивание сердцебиения плодов при двойне».

2 задача.

Вы работаете в послеродовом отделении родильного дома. Под Вашим наблюдением находится недоношенный ребенок 3 дней, родившийся на 32 неделе беременности, с массой 1900 г, длиной тела 41 см. Глотательный рефлекс у ребенка выражен, сосательный слабый. Была осуществлена попытка накормить ребенка из бутылочки, в ходе которой он поперхнулся и перестал дышать.

Задания:

1. Определите степень недоношенности ребенка. Назовите неотложное состояние, которое развилась у новорожденного и его возможные причины. Составьте алгоритм неотложной помощи данному ребенку. Назовите меры профилактики данного состояния в будущем.
2. Проведите взвешивание новорожденного на электронных весах.

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 26 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В роддом 10 сентября доставлена беременная Ирина А., 32 лет с жалобами на резкие локальные боли в животе, мажущие кровяные выделения из половых путей, которые появились час назад, была однократно рвота. В анамнезе гипертоническая болезнь. Менструальная функция без особенностей. Последняя менструация 24 декабря. Данная беременность вторая, первая закончилась срочными родами без осложнений 8 лет назад. Настоящая беременность протекала с периодическим повышением АД до цифр 150/100, 140/90 мм рт. ст. Наблюдалась терапевтом, принимала гипотензивные препараты. От предложенной неделю назад госпитализации в ОПБ отказалась из-за тяжелой болезни ребенка.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски, АД 120/80, 110/70 мм рт. ст. Пульс - 95 ударов в минуту, ритмичный. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Живот при пальпации напряжен. Симптом Щеткина-Блюмберга - положительный на передней стенке. Матка напряжена, болезненная в области передней стенки. Части плода определяются с трудом. Положение плода продольное, над входом в малый таз определяется плотная, крупная ballotирующая часть плода.

Сердцебиение плода глухое, 165 ударов в минуту, выслушивается слева ниже пупка. В анализе мочи белок не обнаружен.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Выслушивание сердцебиения плода».

2 задача.

Вы приняли роды у женщины 32 лет в машине скорой помощи. Беременность вторая, первая беременность закончилась рождением здорового мальчика, которому сейчас 6 лет. Настоящая беременность протекала без осложнений, роды стремительные. Ребенок закричал сразу, крик громкий, ЧСС – 92 уд/мин, кожные покровы розовые, конечности синюшные, полусогнуты. При отсасывании слизи – гримаса.

Задания:

1. Проведите оценку состояния новорожденного по шкале Апгар. Определите степень тяжести асфиксии и наметьте план ухода за данным ребенком.
2. После перенесенной асфиксии врачом назначены щадящие методы кормления. Проведите манипуляцию кормления новорожденного ребенка из бутылочки.

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 25 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Повторнородящая Лариса, 27 лет, родила живую доношенную девочку, с оценкой по шкале Апгар на 1-5 минуте 8-9 баллов. Масса новорожденной 3800 г, рост - 50 см. Из анамнеза: 1 своевременные роды осложнились эндометритом в послеродовом периоде.

Через 5 минут самостоятельно отделился и выделился послед. При осмотре последа акушерка обратила внимание на отсутствие дольки размером 2 на 3 см на материнской поверхности плаценты по краю. Матка на уровне пупка, дряблая. Кровотечение со сгустками 200 мл и продолжается.

Кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. АД - 110/70, 150/70 мм рт. ст. Пульс - 80 ударов в минуту, ритмичный. Роды продолжались 12 часов. В потугах был потерян контакт с веной и сокращающие средства не вводились.

Задания:

1. Выявить проблемы родильницы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Проведение осмотра последа».

2 задача.

Вы были вынуждены принять домашние роды в социально-неблагополучной семье. Мать в консультации не наблюдалась, беременность по счету восьмая. В анамнезе у женщины были аборт и выкидыши, она точно не помнит, сколько. Двое старших детей воспитываются в детском доме.

Роды на 39 неделе, со слов женщины. Ребенок закричал через 2 минуты, крик напоминает писк, кожа бледная, цианоз вокруг рта, конечности висят, ЧСС – 65 ударов в мин, на носовой катетер ребенок не реагирует.

Задания:

1. Проведите оценку состояния новорожденного по шкале Апгар на первой и пятой минуте. Определите степень тяжести асфиксии. Составьте алгоритм начальных мероприятий при рождении ребенка в асфиксии.
2. У новорожденного после перенесенной асфиксии появились признаки внутричерепного кровоизлияния. Врачом назначен холод к голове посредством применения пузыря со льдом. Продемонстрируйте проведение данной манипуляции на фантоме.

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 24 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В родильное отделение поступила первобеременная Алла А., 28 лет, в сроке 36-37 недель беременности. Из анамнеза: из соматических заболеваний отмечает хронический пиелонефрит. Менструальная функция без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает. 2 недели назад появились отеки нижних конечностей и повышение АД до 110/90 мм рт. ст. Принимала таблетки валерьяны и папазола. К врачу не обращалась.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс - 80 ударов в минуту, ритмичный. АД-180/100, 180/110 мм рт. ст. Отмечаются выраженные отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки, кистей рук, пастозность лица. Положение плода продольное, третьим приемом Леопольда над входом в малый таз определяется плотная, крупная баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода 166 ударов в минуту, приглушено. Голова не болит, зрение ясное, болей в эпигастральной области нет. Срочно определен белок в моче. В анализе мочи - белок 2,32 г/л, в моче единичные гиалиновые и зернистые цилиндры.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: « Измерение окружности живота и высоты дна матки. Определение предполагаемой массы плода».

2 задача.

Вы работаете в послеродовом отделении родильного дома. У новорожденного ребенка, родившегося на 42 неделе с массой 4200 г, длиной тела 56 см, отмечается вынужденное положение головы - голова наклонена к правому плечу, подбородок смотрит влево. При пальпации шеи ребенок беспокоен.

Задания:

1. Назовите родовое повреждение, наблюдающееся у ребенка. Перечислите возможные причины возникновения этого повреждения. Назовите принципы лечения и ухода за данным ребенком.
2. Врач поручил Вам провести обработку кожных складок у новорожденного ребенка. Продемонстрируйте проведение данной манипуляции.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 23 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Карина К. 24 г., 1 беременность, 1 роды. Роды в срок, продолжаются 10 часов. 3 часа назад излились околоплодные воды. Рост 176 см. Вес 60 кг. Размеры таза 24-27-29-22. Высота стояния дна матки 36 см. Окружность живота 98 см. Роженица беспокойна. Кричит. Потуги через 1-2 минуту по 60 секунд. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода ритмичное, 165 уд. в мин., приглушено. Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка сглажена, открытие 8см. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достигается.

Задание:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Проведение и оценка признака Вастена и Цангемейстера».

2 задача.

Вы – акушерка послеродового отделения родильного дома. В Ваше дежурство родился доношенный мальчик, с массой 3600 г и длиной тела 54 см. В родах отмечалось длительное стояние головки в полости малого таза. При осмотре на голове новорожденного имеется опухолевидное образование над правой теменной областью с четкими границами, при пальпации отмечается флюктуация. Общее состояние ребенка удовлетворительное.

Задания:

1. Назовите родовое повреждение, наблюдающееся у ребенка. Перечислите возможные причины возникновения данного повреждения. Назовите принципы лечения и ухода при данном повреждении.
2. Новорожденному с перинатальным повреждением ЦНС назначен холод к голове. Продемонстрируйте выполнение данного назначения с использованием пузыря со льдом.

<p>ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»</p>	<p>Экзаменационный билет № 22 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.</p>
-------------------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Повторнородящая, 30 лет - поступила в родильное отделение при доношенной беременности с начавшейся регулярной родовой деятельностью и отхождением околоплодных вод. Из анамнеза выяснено: родилась и жила в детстве в Заполярье, ходить начала в двухлетнем возрасте, росла болезненным ребенком, перенесла все детские болезни. Предстоящие роды - вторые; первые роды - срочные, ребенок родился с внутричерепной травмой, массой 2900 г.

Во время беременности наблюдалась в женской консультации. Была рекомендована госпитализации в роддом в 38 недель беременности, но не смогла лечь по семейным обстоятельствам.

Объективно: рост роженицы -152 см, отмечается небольшое искривление нижних конечностей. Размеры таза: 27-27-30-17 см. Индекс Соловьева - 15 см. Предполагаемый вес - плода-3500 г.

Матка в тонусе. Схватки по 30-35 секунд, через 5-6 минут, средней силы, умеренно болезненные. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, выслушивается слева ниже пупка, 140 ударов в минуту.

Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка матки сглажена, открытие 2-3 см. Плодный отсутствует. Головка прижата ко входу в малый таз. Диагональная конъюгата 10 см. Деформаций костей таза нет.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Тактика акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Определение с. vera по с. externa и с. diagonalis».

2 задача.

Вы – акушерка послеродового отделения. Под Вашим наблюдением находится ребенок с желтушной формой гемолитической болезни новорожденного. Группа крови ребенка II(A), резус положительный, масса тела 3000 гр. Из анамнеза – ребенок от второй беременности, первая закончилась медабортом. Вам предстоит помогать врачу при заменном переливании крови новорожденному.

Задания:

1. Подготовьте новорожденного к заменному переливанию крови, перечислите принципы лечения гемолитической болезни новорожденного, назовите меры профилактики, которые могли предотвратить ГБН в данном случае.
2. Вам необходимо подготовить новорожденного с гемолитической болезнью к проведению фототерапии.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 21 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Беременная, 25 лет, пришла к акушерке женской консультации на очередную явку 3 октября. Предъявляет жалобы на нерегулярные ноющие боли внизу живота. Отмечает, что последние дни живот «опустился» и стало легче дышать.

Наследственность не отягощена. Менструации с 11 лет, установились через 8 месяцев по 5 дней через 30-32 дня умеренные безболезненные. Последняя менструация 6-10 января. Беременность третья. Первая беременность закончилась срочными родами пять лет назад. Масса плода 3 кг 800 граммов. Вторая беременность 3 года назад - медицинский аборт 10 недель, осложнился воспалением придатков. Данная беременность протекала с угрозой прерывания беременности в 1 триместре (принимала утерожестан). 1 шевеление плода - 18 мая.

Объективно: женщина правильного телосложения. АД - 120/80 мм рт. ст. на обеих руках. PS - 76 уд в мин. Размеры таза 26-29-31-20 см, И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. ОЖ - 107 см, ВДМ - 39 см. Матка легко возбудима. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 136 ударов в минуту - ясное, ритмичное, ниже пупка слева.

Влагалищное исследование: влагалище рожавшей, шейка матки укорочена до 2 см, в области наружного зева размягчена, отклонена кзади, цервикальный канал проходим для 1 пальца, плодный пузырь цел, предлежит головка.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Тактика акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Наружная пельвиметрия. Определение с. vera».

2 задача.

Вы работаете акушеркой в послеродовом отделении родильного дома. Под Вашим наблюдением находится новорожденный 2-х дней, родившийся на 36 неделе, с массой 3000, длиной тела 50 см. У ребенка группа крови III(B), Rh полож(+), у матери группа крови III(B) Rh(-) отр. Из анамнеза – ребенок от второй беременности, первая закончилась медабортом. Антирезусный иммуноглобулин не вводился. Ребенок родился с выраженным желтушным окрашиванием кожных покровов, иктеричностью склер. В настоящий момент состояние ребенка средней тяжести, вялый, несколько угнетенный, сосет плохо. Моча темная, кал светло-желтый. Уровень общего билирубина 150 ммоль/л. Врачом поставлен диагноз «Гемолитическая болезнь новорожденного средней степени тяжести. Желтушная форма».

Задания:

1. Объясните возможные причины возникновения гемолитической болезни новорожденного в данном случае. Какие профилактические мероприятия могли предотвратить развитие ГБН в данном случае? Перечислите отличительные признаки гемолитической болезни в сравнении с физиологической гипербилирубинемией.
2. Вам необходимо подготовить новорожденного ребенка с гемолитической болезнью к проведению заменного переливания крови.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 20 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

К акушерке женской консультации обратилась беременная Яна С. 22 лет. Предъявляет жалобы на тошноту по утрам, сонливость, слабость, головокружение. Менструальная функция без особенностей. Последняя нормальная менструация была 2 месяца назад. Замужем. Беременность желанная. Пациентка очень волнуется за течение беременности и родов, так как она считает, что у нее очень узкий таз.

Объективно: правильного телосложения, умеренного питания. Рост - 152 см, масса тела - 50 кг, кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. АД - 110/70, 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Наружные размеры таза: 23-26-29-18 см.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки, слизистая влагалища цианотичны. Наружный маточный зев точечной формы.

При влагалищном исследовании: влагалище узкое, шейка матки конической формы, зев закрыт. Матка подвижная, безболезненная, мягковатой консистенции, увеличена до 7 недель беременности. Придатки не определяются с обеих сторон. Крестцовый мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Биомеханизм родов при общеравномерносуженном тазе».

2 задача.

Вы, акушерка ФАПа при посещении новорожденного ребенка, обнаружили на коже туловища малыша мелкоточечную сыпь розового цвета. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно. В комнате, где находится ребенок, душно, температура воздуха +28 С. Но при этом ребенок одет в три слоя пеленок и накрыт одеялом.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Обоснуйте ответ. Дайте советы маме по уходу за ребенком, учитывая дефекты ухода, имеющиеся в данном случае.
2. Обучите маму новорожденного ребенка проведению гигиенической ванны.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 19 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Первобеременная Мария М., 25 лет, поступила в родильный дом через 10 часов от начала регулярной родовой деятельности при доношенной беременности. Женскую консультацию посещала не регулярно. При осмотре: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный. АД - 110/70, 110/70 мм рт. ст. Положение плода продольное, над входом в малый таз определяется подвижная крупная, баллотирующая, плотная часть плода. ВДМ - 34 см, ОЖ – 106 см. Размеры таза: 25-29-32-21 см., индекс Соловьева - 14,5 см. В момент исследования излились околоплодные воды в большом количестве (более 1,5 литров), после чего головка прижалась ко входу в малый таз. Матка в тонусе, схватки хорошей силы по 40-45 секунд, через 3-4 минуты. Сердцебиение плода 116 ударов в минуту, ясное, ритмичное.

Данные влагалищного исследования: влагалище узкое, шейка матки сглажена, открытие 7 см, плодного пузыря нет. Головка большим сегментом во входе в малый таз, на головке слева и несколько сзади определяются надбровные дуги, справа - рот и подбородок, обращенные к лону. Лицевая линия расположена в левом косом размере таза. Крестцовая впадина свободна. Крестцовый мыс не достигается. Деформаций костей таза нет.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Достижение головки плода наружным приемом (приемом Пискачека)».

2 задача.

Вы, акушерка ФАПа, при посещении новорожденного обнаружили у малыша появление гиперемии кожи в паховых, подмышечных складках. Состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная, сосет активно. При беседе с мамой выяснилось, что ребенок часто лежит в мокрых пеленках (т.к. со слов мамы, она не всегда успевает вовремя заметить, что ребенок намочил пеленку), а при пеленании мать использует подкладную клеенку, которую прокладывает между простой и байковой пеленками.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Назовите основные моменты ухода за этим ребенком, на которых Вы остановитесь при беседе с мамой.
2. Обучите маму новорожденного ребенка правилам подмывания. Продемонстрируйте выполнения данной манипуляции.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 18 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В родильный дом с доношенной беременностью поступила первородящая Ольга М., 28 лет с жалобами на схваткообразные боли внизу живота. Со слов женщины боли продолжаются уже около 7 часов. Она устала. Женщина не проходила подготовки к родам и очень беспокоится за исход родов.

Менструации с 16 лет, через 30-45 дней, скудные, болезненные. Соматически здорова.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Температура тела - 36° С. Пульс - 72 удара в минуту ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 120/80, 115/80 мм рт. ст., ВДМ - 34 см, ОЖ - 92 см. Размеры таза - 27-29-33-21 см. Положение плода продольное, над входом в малый таз определяется крупная, плотная баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода 150 ударов в минуту, ясное, ритмичное, прослушивается ниже пупка слева. Матка в тонусе, схватки через 8 минут по 15-20 секунд, слабые, болезненные.

Данные влагалищного исследования: влагалище узкое, шейка сглажена, края умеренно плотные, открытие маточного зева 3 см, плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Крестцовый мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Амниотомия в родах».

2 задача.

Вы - акушерка ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней, Вы обнаружили на коже множественные высыпания в виде везикул и пустул, рассеянные по всей поверхности тела. Мать отмечает, что последние дни ребенок стал беспокойно спать, неохотно сосет, срыгивает.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Ваша тактика в условиях ФАПа.
2. Обучите маму новорожденного ребенка туалету глаз и закапыванию капель в глаза.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 17 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В 4 часа 30 мин., в родильное отделение доставлена повторнородящая Валентина В., 31 года, с перенесенной беременностью и регулярной родовой деятельностью в течение 6 часов. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Данная беременность вторая, первая закончилась срочными родами, осложнившимися слабостью родовой деятельности. Роженица обеспокоена за исход родов.

Состояние удовлетворительное. Роженица жалуется на усталость, ночь не спала. Схватки в течение последнего часа со слов роженицы ослабли: по 20 секунд через 6-7 минут, болезненные.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые чистые, обычной окраски; Температура тела - 36,8 С, пульс - 76 ударов в минуту, АД - 110/75, 110/70 мм рт. ст., ОЖ - 104 см., ВДМ - 36 см. Размеры таза - 25-29-31-20 см. Положение плода продольное, головка плод прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 140 ударов в минуту, ясное, ритмичное. Не мочилась в течение последних 3 часов.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края умеренно плотные, открытие маточного зева 3-4 см; плодный пузырь цел. Произведена амниотомия, излились светлые околоплодные воды. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа спереди. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию «Акушерское пособие в родах при переднем виде затылочного предлежания».

2 задача.

Вы - акушерка ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней, Вы выявили: из пупочной ранки отмечается выделения серозного характера. Жалоб у мамы нет, состояние малыша удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Обоснуйте свой ответ. Ваша тактика в условиях ФАПа.
2. Обучите маму новорожденного ребенка проведению туалета пупочной ранки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 16 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Первобеременная Наталья Н., 20 лет, поступила в ОПБ родильного дома с жалобами на боли внизу живота. Воды не изливались. Срок беременности 33 недели.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс - 76 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения, АД - 120/80, 120/80 мм рт. ст. Температура тела 36,7° С. Живот мягкий, безболезненный. Матка повышенного тонуса, но регулярной родовой деятельности нет. ВДМ на середине между пупком и мечевидным отростком.

Положение плода продольное, над входом в малый таз определяется крупная, плотная баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту.

При влагалищном исследовании: влагалище узкое, шейка матки длиной 1,5 см, размягчена. Наружный зев пропускает палец. Через своды определяется головка плода. Крестцовый мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет. Выделения светлые.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Наружное акушерское исследование».

2 задание.

Вызов акушерки ФАПа к новорожденному ребенку. Со слов мамы, на коже груди у малыша 2 дня назад появился гнойник, со вчерашнего дня держится температура, плохо сосет. При осмотре: температура 37,8 °С, состояние средней тяжести. Ребенок вялый. На левой стороне груди инфильтрат синюшно-багрового цвета величиной до 2-3 см в диаметре без четких границ, в центре отмечается флюктуация. По органам – без особенностей.

Задания:

1. Назовите заболевание, о котором Вы можете подумать в данном случае. Тактика акушерки в условиях ФАПа. Определите, риск какого осложнения имеется у данного ребенка.
2. Обучите маму новорожденного ребенка правилам обработки складок.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 15 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В роддом поступила повторнородящая Анна 36лет. с регулярной родовой деятельностью, доношенной беременностью.

В анамнезе 4 искусственных аборта, последний 1 год назад осложнился эндометритом.

Продолжительность I периода родов 10 часов, околоплодные воды излились при открытии 6 см, 2 период - 40 мин, родилась живая доношенная девочка, массой 3300г, рост 50см. Через 15 минут после рождения ребенка акушерка проверила признаки отделения плаценты – отрицательны. Была поставлена капельница с окситоцином. Прошло 30 минут признаков отделения последа нет.

Задания:

1. Выявить проблемы пациентки. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Определение и оценка признаков отделения плаценты».

2 задача.

Вы работаете акушеркой женской консультации. На приеме женщина 23 лет, планирующая беременность. Врач поручил Вам провести беседу с женщиной по поводу обследования на внутриутробные инфекции.

Задания:

1. Объясните женщине необходимость обследования на внутриутробные инфекции. Объясните пациентке суть системы обследования TORCH. Дайте женщине совет в пределах своей профессиональной компетенции.
2. Вы работаете в процедурном кабинете женской консультации. Женщина 25 лет пришла сдавать кровь на внутриутробные инфекции. Продемонстрируйте технику забора крови из вены при помощи вакутайнера.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 14 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В родильное отделение машиной скорой помощи доставлена повторнобеременная Софья К., 22 лет, с доношенной беременностью и регулярной родовой деятельностью в течение 5 часов. Околоплодные воды излились час назад. Данная беременность 2. В анамнезе 1 медицинский аборт, в сроке 10-11 недель, без осложнений. Гинекологические заболевания отрицает. Во время данной беременности осложнений не наблюдалось, посещала женскую консультацию регулярно. Заболеваний внутренних органов не выявлено. Прошла подготовку к родам.

Объективно: рост 170 см, вес 76 кг. Кожные покровы, видимые слизистые обычной окраски, чистые. АД - 120/70 , 120/75 мм рт. ст. Пульс - 72 удара в минуту, ритмичный. Отеков на голенях нет. Таз: 25-28-31-21 см. Матка соответствует доношенной беременности ОЖ - 95 см, ВДМ - 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, выслушивается справа ниже пупка, 145 ударов в минуту. Матка в тонусе, схватки через 4-5 минут по 30 - 35 секунд, хорошей силы, болезненные.

Данные влагалищного исследования: влагалище узкое. Шейка матки сглажена, края зева ригидные, открытие маточного зева - 4 см, плодного пузыря нет. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере. Малый родничок справа, ближе к крестцу. Крестцовый мыс не достижим. Деформаций костей таза нет. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания».

2 задача.

Вы работаете акушеркой женской консультации. На приеме беременная женщина 26 лет. Срок беременности 8 недель, беременность первая, желанная. Женщина работает воспитателем детского сада. На прошлой неделе в детском саду выявлено несколько случаев заболевания краснухой. Женщина имела контакт с заболевшими детьми. Она не привита от краснухи, болела или нет, не знает. Женщина очень обеспокоена, не знает, что ей делать.

Задания:

1. Дайте женщине совет в пределах своей профессиональной компетенции. Перечислите возможные последствия перенесенной во время беременности краснухи.
2. Вы работаете в процедурном кабинете женской консультации. Женщина 25 лет пришла сдавать кровь на внутриутробные инфекции. Продемонстрируйте технику забора крови из вены при помощи вакутайнера.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 13 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В родильное отделение ЦРБ 1 мая доставлена беременная Б. 28 лет с жалобами на кровяные выделения из половых путей, родовой деятельности нет. Менструации с 11 лет, по 4-5 дней, через 28 дней, умеренные, безболезненные. В течение последнего года, после аборта, стали обильными, болезненными. Последняя менструация 10 августа.

Брак 1-й, данная беременность четвертая. 1-я, 2-я и 3-я беременности - медицинские аборт, последний - год назад с повторным выскабливанием матки. В настоящую беременность в 3 триместре выявлена анемия (100 г/л), 1-е шевеление плода- 14 декабря.

5 мая в 6 часов внезапно появились кровянистые выделения из половых путей, кровопотеря составила около 100 мл, по поводу чего беременная была доставлена в роддом. При поступлении кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, пульс 88 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 110/70, 100/60 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов без патологии. Матка не возбудима, безболезненная, ОЖ - 94 см, ВДМ - 36 см. Положение плода продольное, спинка слева, предлежит головка, высоко, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 удара в минуту, слева ниже пупка, ритмичное. Выслушиванию сердцебиения плода мешает интенсивный шум маточных сосудов в нижнем отделе матки, больше слева. В момент осмотра кровяные выделения незначительные.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Наружное акушерское исследование».

2 задача.

Вы работаете акушеркой женской консультации. На приеме женщина 25 лет, срок беременности 31 неделя. После последнего исследования обнаружена положительная реакция Вассермана.

Задания:

1. Объясните, чем грозит будущему ребенку данная ситуация. Какова тактика в отношении этой женщины в условиях женской консультации.
2. Вы работаете в процедурном кабинете женской консультации. Женщина, планирующая беременность, пришла сдавать кровь на внутриутробные инфекции. Продемонстрируйте технику забора крови из вены при помощи вакутайнера.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 12 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

К акушерке послеродового отделения обратилась родильница Алевтина С., 23 лет, с жалобами на распирающие боли в области сосков молочных желез, боли в сосках при кормлении ребенка. Родильница не знает, как правильно сцеживать грудь после кормления, опасается застоя молока и мастита. Первые роды произошли 3 дня назад, протекли без осложнений. Родила живого, доношенного мальчика без видимых пороков развития, с оценкой по шкале Апгар на 1-5 минутах 9-10 баллов. Вес новорожденного 3600 г, рост 54 см.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые обычной окраски, чистые. АД - 120/80 мм рт. ст. Пульс - 82 ударов в минуту, ритмичный, температура тела - 37° С. Отмечается равномерное, умеренное нагрубание молочных желез, пальпация их чувствительна. Соски с трещинами. Живот мягкий, безболезненный. Матка плотная, безболезненная. ВДМ на 6 см ниже пупка, лохии умеренные, кровянистые. Стул был. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Задания:

1. Выявить проблемы родильницы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Подготовка родильницы к кормлению. Прикладывание ребенка к груди».

2 задача.

Выработаете акушеркой отделения обсервации родильного дома. Вчера в Ваше дежурство родился доношенный мальчик от женщины, страдающей сифилисом. Женщина в консультации не наблюдалась, поступила в роддом без обменной карты. У ребенка имеются клинические признаки врожденного сифилиса.

Задания:

1. Перечислите клинические признаки врожденного сифилиса, которые можно обнаружить при осмотре у данного ребенка. В каком лечении и уходе нуждается ребенок.
2. У ребенка с врожденным сифилисом имеется затруднение носового дыхания. Проведите туалет носа и закапайте ребенку в нос капли називина.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 11 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

На очередной прием в женскую консультацию пришла первобеременная Валерия В., 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 66 кг (+350,0 за 10 дней). Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена. Гинекологические заболевания отрицает. Наследственность не отягощена.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. Пульс - 72 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 120/80, 120/80 мм рт. ст. Отеков нет. Окружность живота 85 см. ВДМ - 30 см. В дне матки пальпируется крупная, круглая, плотная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая, крупная, мягкая часть плода, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа, выше пупка 138 ударов в минуту, ясное, ритмичное. При предыдущей явке 10 дней назад срок беременности был 28-29 недель. Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен декретный отпуск. Хочет уехать на дачу.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию «Биомеханизм родов при чисто ягодичном предлежании».

2 задача.

Вы – акушерка женской консультации. На приеме беременная женщина 24 лет, срок беременности 10 недель. На прошлой неделе женщина сдала анализы на TORCH- инфекции. Сегодня пришел результат: иммуноглобулины к цитомегалии и герпес-вирусу не обнаружены, имеется повышенный титр иммуноглобулинов класса G к токсоплазме и краснухе. Женщина не понимает результатов анализов, обеспокоена.

Задания:

1. Объясните смысл полученных результатов. Объясните цель проведения обследований беременной женщины на внутриутробные инфекции.
2. Вы работаете в процедурном кабинете женской консультации. Женщина 24 лет пришла сдавать кровь на внутриутробные инфекции. Продемонстрируйте технику забора крови из вены при помощи вакутайнера.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 10 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Акушерская бригада скорой помощи вызвана на домашние роды к повторнородящей Галине П., 28 лет. Беременность 4-я, в сроке 38 недель беременности. Первые 2 беременности закончились своевременными родами, 3 беременность - искусственным абортom, в сроке 7-8 недель, без осложнений. Через 10 минут после прибытия акушерской бригады скорой помощи родился живой, доношенный новорожденный, мальчик, весом 2700 г, 48 см, без видимых пороков развития, с оценкой по шкале Апгар на 1-5 минутах 8-9 баллов.

Объективно: Состояние роженицы удовлетворительное. Кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. Пульс - 84 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД -110/70, 115/70 мм рт. ст. Матка плотная, с четкими контурами, шаровидной формы. ВДМ - на уровне пупка. Кровопотеря - 250 мл.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Определение и оценка признаков отделения плаценты».

2 задача.

Вы – акушерка ФАПа, на вызове у ребенка 10 дней. Родился на 39 неделе беременности с массой 3100 г, длиной тела 52 см, оценка по Апгар 8/9 баллов. Со слов матери ребенок сегодня беспокойный, плохо берет грудь, часто плачет. При осмотре на слизистой оболочке полости рта, на языке имеются налеты белого цвета. Мама приняла их за свернувшееся молоко. В анамнезе у матери кандидоз влагалища.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Скажите, в каком лечении и уходе нуждается новорожденный. Назовите меры профилактики данного заболевания.
2. Вам необходимо провести обработку полости рта новорожденного при молочнице. Подберите препараты и проведите данную манипуляцию.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 9 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

В послеродовом отделении акушерка осматривает родильницу Светлану, 20 лет - 3 сутки после 2 своевременных родов. Родился мальчик масса тела – 4200 г, рост – 52 см. В родах в связи с крупным плодом произведена эпизиотомия. Эпизиотомия - 3 шелковых шва.

Жалоб не предъявляет. Объективно: кожные покровы нормальной окраски. АД - 110/70 мм рт. ст., пульс - 76 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, температура тела - 36,8С. Молочные железы в состоянии умеренного нагрубания, безболезненные. Соски чистые. При надавливании выделяется молоко.

Живот мягкий, безболезненный. Матка плотная, безболезненная, дно ее на 2 см ниже пупка. Лохии скудные, кровянистые. Мочеиспускание не нарушено. Стула не было.

Задания:

1. Выявить проблемы родильницы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Тактика акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Обработка и снятие швов с промежности».

2 задача.

Вы – акушерка ФАПа, на вызове у ребенка 14 дней. Родился от доношенной беременности, с массой 2800, длиной тела 50 см. В анамнезе у матери герпетическая инфекция. Несколько обострений за время беременности. В настоящий момент жалобы на повышение температуры, появление везикулярной сыпи на губах ребенка, в полости рта. Состояние средней тяжести, отказывается от груди, вялый, температура 38.

Задания:

1. Скажите, о каком заболевании ребенка Вы можете подумать. Ваша тактика в условиях ФАПа.
2. Проведите обработку полости рта ребенку при герпетическом стоматите. Подберите препараты и проведите данную манипуляцию.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 8 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

К акушерке ФАПа 5 мая обратилась пациентка 24 лет с жалобами на задержку менструации, тошноту, рвоту до 10 раз в день, нарушение аппетита, сна, повышение температуры до 37, 5° С. Потеря в весе 4 кг. Соматически здорова. Половая жизнь с 22 лет, в браке. Менструальная функция без особенностей. Последняя менструация с 15 по 19 марта.

Данная беременность вторая. Первая беременность закончилась самопроизвольным выкидышем в 9 недель, беременность протекала аналогичным образом.

Объективно: рост 160 см, вес 56 кг. АД - 100/60, 90/50 мм рт. ст., PS – 96 ударов в мин., ритмичный. Кожные покровы обычной окраски.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки и слизистая влагалища цианотичны. Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей. Шейка сформирована. Матка соответствует 7-8 неделям беременности. Выделения скудные, слизистые.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Тактика акушерки.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Забор материала для бактериоскопического исследования мазков из урогенитального тракта».

2 задача.

Вы работаете акушеркой женской консультации. Вам поручено провести беседу со старшеклассниками местной школы по профилактике ВИЧ-инфекции. Аудитория заинтересованная, доброжелательная.

Задания:

1. Расскажите школьникам о путях передачи ВИЧ-инфекции. Объясните правила профилактики заражения для подростков. У школьников возникло много вопросов. В частности, их интересует, как ВИЧ-инфекция не передается.
2. Вы – акушерка процедурного кабинета женской консультации. Вам поручено обновить аварийную укладку АНТИВИЧ. Перечислите необходимые составляющие этой укладки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 7 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Беременная Ж., 28 лет, поступила с родовой деятельностью при доношенной беременности. Беременность вторая, протекала без осложнений. Первая беременность закончилась мини-абортом без осложнений. Ребенок родился с оценкой 8/9 баллов. Масса плода 4000 г. Рост-52 см. Продолжительность родов 11 час 30 мин. Лекарственные средства не вводились. Через 10 минут самостоятельно отделился и выделился послед. Детское место цело. Оболочки все. Через 15 минут после рождения последа и половых путей появились обильные кровяные выделения. Кровопотеря одномоментно достигла 500 мл и продолжается.

При осмотре: кожные покровы бледные, АД - 100/60 мм рт. ст. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. Матка дряблая, дно на уровне пупка. При наружном массаже матка сократилась, но затем вновь расслабилась.

Задания:

1. Выявить проблемы родильницы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Контрольное ручное обследование полости матки».

2 задача.

Вы – акушерка родильного дома. Марина А. родила 2 дня назад мальчика – первенца. Роды в срок, весо-ростовые показатели ребенка в норме. Состояние удовлетворительное. Мама не понимает, зачем проводить ребенку скрининг-исследование, так как она считает его совершенно здоровым.

Задания:

1. Объясните матери новорожденного ребенка, в чем суть неонатального скрининга. Объясните, что означает аутосомно-рецессивный механизм передачи наследственной информации.
2. Вам необходимо осуществить забор крови у новорожденного на неонатальный скрининг.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 6 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Акушерка летит в самолете. Приземление через 3 часа. Стюардесса обратилась за помощью, так как у одной пассажирки, 30-летней повторнородящей женщины, начались роды. До этих родов у нее было двое срочных родов, последние осложнились гипотоническим кровотечением. Настоящая беременность- 3-я, доношенная. Гинекологических заболеваний не было. 2 часа назад начались схватки, только что излились околоплодные воды. Схватки через 5 минут по 35 секунд умеренно болезненные. Рожать собиралась через 2 недели, летит к матери с двумя детьми. Боится, что придется рожать в самолете, так как предыдущие роды были довольно быстрые, опасается осложнений. В самолете имеется комплект стерильного белья, инструменты, медикаменты для родов. Стюардесса молодая, испугана, посещала занятия по теме «роды», но сама не принимала.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Тактика акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания».

2 задача.

Вы – акушерка родильного дома. Сегодня в вашем отделении проведена операция кесарево сечение женщине с сахарным диабетом 1 типа. Извлечен живой ребенок с клиническими признаками диабетической фетопатии.

Задания:

1. Опишите возможные клинические признаки диабетической фетопатии, которые могут быть выявлены при осмотре и наблюдении за этим ребенком. Назовите неотложные состояния, которые могут развиваться у данного ребенка вскоре после рождения.
2. Вы – акушерка родильного дома. Помогаете врачу при оказании реанимационной помощи новорожденному с диабетической фетопатией. Врач поручил Вам подготовить шприц с 10 мл 20 % раствора глюкозы для внутривенного введения новорожденному ребенку. Выполните назначение врача.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 5 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Акушерка родильного отделения приняла роды у повторнородящей Светланы К., 28 лет. Родился живой, доношенный мальчик, без видимых пороков развития, с оценкой по шкале Апгар на 1-5 минутах 8-10 баллов. Через 10 минут самостоятельно отделился и выделился послед. Дольки и оболочки целы.

При осмотре родовых путей акушерка обнаружила - повреждение задней стенки влагалища, задней спайки и кожи промежности. Из раны промежности – незначительные кровяные выделения. Общая кровопотеря в родах составила 250 мл.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые обычной окраски, АД -115/70 , 115/70 мм рт. ст., пульс – 80 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжения. Матка с четкими контурами, плотная, безболезненная. ВДМ на уровне пупка. Из раны промежности незначительные кровяные выделения.

Задания:

1. Выявить проблемы родильницы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Послеродовый осмотр шейки матки, влагалища и промежности».

2 задача.

Вы – акушерка женской консультации. Под наблюдением на Вашем участке находится беременная женщина 24 лет с сахарным диабетом 1 типа. Срок беременности 9 недель.

Задания:

1. Определите тактику акушерской службы при наблюдении данной беременной женщины с сахарным диабетом. Назовите клинические признаки диабетической фетопатии, которые могут развиваться у новорожденного в данном случае.
2. Вам необходимо осуществить забор крови у новорожденного с признаками диабетической фетопатии для определения уровня сахара в крови при помощи глюкометра. Продемонстрируйте выполнение данной манипуляции.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 4 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Первобеременная Елена Б., 23 лет, в 15 недель беременности пришла для очередного осмотра в женскую консультацию. Беременная предъявляет жалобы на непрекращающуюся тошноту, периодически возникающую однократную рвоту, а также на возникшие накануне вечером мажущие кровяные выделения. Прибавки в весе нет, зато объем живота заметно увеличился. Болей в животе нет. Объективно: кожные покровы, видимые слизистые чистые, обычной окраски. Пульс - 74 удара в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжения. АД - 120/80, 120/80 мм рт. ст. Матка безболезненная, в нормотонусе, дно её расположено на 2 поперечных пальца ниже пупка. Врач акушер-гинеколог направил беременную на УЗИ. Диагностирован пузырный занос. Врач поручил акушерке госпитализировать женщину для прерывания беременности. Женщина отказывается от госпитализации, настаивает на сохранении беременности, плачет.

Задания:

1. Выявить проблемы беременной. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Бимануальное исследование».

2 задача.

Вы работаете акушеркой родильного дома. В Ваше дежурство родился ребенок на 33 неделе беременности, с массой 2300 г, длиной тела 44 см. Температуру не удерживает, периодически дает приступы цианоза, сосательный рефлекс отсутствует, глотательный выражен.

Задания:

1. Определите, доношен ребенок или нет. Назовите морфологические признаки незрелости, которые Вы можете выявить у данного ребенка при осмотре. Выберите этому ребенку режим пребывания и метод вскармливания.
2. Вам необходимо провести кормление недоношенного ребенка через зонд. Продемонстрируйте данную манипуляцию на фантоме.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 3 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Первородящая К. 23 лет, поступила в родильный дом с регулярной родовой деятельностью. Беременность доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Наружные размеры таза - 26-29-31-20; окружность живота - 96 см; высота дна матки - 38 см. При динамическом наблюдении через 10 ч от начала родовой деятельности проявились непроизвольные потуги. Роженица жалуется на постоянные резкие боли в области нижнего сегмента матки, самостоятельно не мочится, признак Вастена вровень. При влагалищном исследовании обнаружено: открытие зева 8 см, плодного пузыря нет, головка плода прижата ко входу в малый таз. Определяются глазницы плода, корень носа, лоб, передний угол большого родничка. Выделения светлые, незначительные.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Влагалищное исследование в родах».

2 задача.

Вы - акушерка ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 20 дней, Вы выявили: из пупочной ранки отмечается выделения серозного характера. Жалоб у мамы нет, состояние малыша удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Обоснуйте свой ответ. Определите Вашу тактику в отношении этого ребенка в условиях ФАПа.
2. Обучите маму новорожденного ребенка проведению туалета пупочной ранки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 2 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	---	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Повторнородящая Клавдия В., 23 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью, регулярной родовой деятельностью. Из анамнеза: первая беременность 7 лет назад закончилась медицинским абортom в 8 недель без осложнений, вторая беременность 4 года назад - срочными родами, контрольной ревизией полости матки, третья беременность – настоящая. Продолжительность первого периода родов 8 часов, после отхождения околоплодных вод начались потуги, через 30 мин родоразрешилась живой доношенной девочкой, массой 4000 г.

Через 10 мин началось кровотечение из влагалища в умеренном количестве. Признаков отделения плаценты нет.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс - 85 ударов в минуту, ритмичный. АД - 110/70, 115/75 мм рт. ст. Кровопотеря 250 мл и продолжается.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Ручное отделение плаценты и выделение последа».

2 задача.

Вы - акушерка ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 18 дней, Вы выявили: из пупочной ранки отмечается выделения гнойного характера, кожа вокруг пупочного кольца гиперемирована. Жалобы на повышение температуры, беспокойство, срыгивания, плохой сон.

Задания:

1. Объясните, что с ребенком. Обоснуйте свой ответ. Ваша тактика в условиях ФАПа.
2. Обучите маму новорожденного ребенка проведению туалета пупочной ранки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовая подготовка среднего профессионального образования

ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»	Экзаменационный билет № 1 Рассмотрен и одобрен на заседании Методического совета Протокол № 4 от "15" марта 2017 г. _____ Ж.К. Исакова	УТВЕРЖДАЮ Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» _____ Г.Г.Савзян « » 2017 г.
-----------------------	--	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания, поочередно выполните их.
2. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

1 задача.

Первобеременная О., 18 лет, явилась на прием в женскую консультацию при сроке беременности 30 недель. Отмечает чувство тяжести в нижних конечностях, из-за отеков кистей стало мало обручальное кольцо. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: рост 160 см, вес 75 кг, прибавка веса за неделю составляет 1,5кг. АД 120/80, 110/75 мм рт.ст. Пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Кожные покровы обычной окраски. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижная над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в 1 мин, слева ниже пупка. ВДМ - 33 см, ОЖ - 90 см. Отмечаются отеки й стоп, голеней, кистей рук, передней брюшной стенки. В анализе мочи белок не обнаружен.

Задания:

1. Выявить проблемы роженицы. Поставить акушерский диагноз и обосновать его.
2. Спланировать тактику акушерки в данной ситуации.
3. Продемонстрировать манипуляцию: «Забор материала для бактериоскопического исследования мазков из урогенитального тракта».

2 задача.

Вы – акушерка женской консультации. На приеме женщина, планирующая беременность. Она прочитала статью об опасности токсоплазмоза для беременных женщин и желает выяснить, не больна ли она токсоплазмозом до наступления беременности.

Задания:

1. Дайте женщине совет в пределах своей профессиональной компетенции. Расскажите женщине о возможных путях заражения токсоплазмозом.
2. Проведите женщине манипуляцию «Забор крови при помощи вакутайнера».

Филиал № 2
Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения
Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж № 6»

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБПОУ ДЗМ «МК № 6»

_____ **Г.Г.Савзян**
«__» _____ **2017 г.**

ТАБЕЛЬ ОСНАЩЕНИЯ
для Государственной итоговой аттестации выпускников
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовой подготовки среднего профессионального образования

Аппаратура и приборы:

- ⊖ весы медицинские;
- ⊖ ростомер;
- ⊖ весы медицинские (электронные и/или механические) для взвешивания новорожденных;
- ⊖ коробка стерилизационная (разных размеров);
- ⊖ тонометры;
- ⊖ фонендоскоп комбинированный;
- ⊖ термометры медицинские;

Медицинский инструментарий:

- ⊖ одноразовые шприцы разного объема;
- ⊖ системы для внутривенного капельного вливания;
- ⊖ иглы для различных видов инъекций;
- ⊖ шпатели;
- ⊖ стакан медицинский (штанглаз);
- ⊖ зеркало влагалищное двусторчатое (Куско);
- ⊖ зеркало влагалищное ложкообразное (Симпса);
- ⊖ подъемник Отта;
- ⊖ одноразовый пупочный зажим;
- ⊖ мочевые катетеры резиновые (разного размера), металлические;
- ⊖ набор для первичной обработки пуповины;
- ⊖ набор для вторичной обработки пуповины;
- ⊖ детский стерильный набор для новорожденного;
- ⊖ набор инструментария для прерывания беременности и выскабливания полости матки;
- ⊖ набор акушерский операционный (большой);
- ⊖ набор акушерский для оказания неотложной помощи в родах (малый);
- ⊖ набор для осмотра родовых путей;
- ⊖ набор для восстановления родовых путей;
- ⊖ набор для накладывания швов;
- ⊖ набор для снятия швов;
- ⊖ стетоскоп акушерский;
- ⊖ тазомер;
- ⊖ шовный материал;

Предметы ухода за пациентами и перевязочный материал:

- ⊖ комплект гинекологический;
- ⊖ комплект для роженицы;
- ⊖ комплект для новорожденного;
- ⊖ индивидуальные пакеты с медальйонами и браслетами для новорожденного;
- ⊖ сантиметровая лента;
- ⊖ лотки почкообразные;
- ⊖ лотки прямоугольные;
- ⊖ пипетки глазные;
- ⊖ стеклянные глазные палочки;
- ⊖ катетеры для отсасывания слизи из верхних дыхательных путей у новорожденного №6,8,10;
- ⊖ пузырь для льда резиновый (или одноразовые охлаждающие пакеты);
- ⊖ перчатки медицинские хирургические и акушерские;
- ⊖ стаканчики для приема лекарств;
- ⊖ судно подкладное;
- ⊖ бинты марлевые (разных размеров);
- ⊖ вата гироскопическая;

- ⊖ резиновая груша;
- ⊖ предметные стекла;
- ⊖ пробирки стеклянные;
- ⊖ штатив для пробирок;
- ⊖ простынь;
- ⊖ халаты медицинские;
- ⊖ бахилы;
- ⊖ шапочки одноразовые медицинские;
- ⊖ фартук одноразовый медицинский;
- ⊖ маски для лица хирургические;
- ⊖ амнио тест;
- ⊖ пакеты для утилизации отходов.

Медицинское оборудование:

- ⊖ кресло гинекологическое;
- ⊖ кровать акушерская Рахманова;
- ⊖ кушетка медицинская;
- ⊖ подставка для коробки стерилизационной;
- ⊖ стол пеленальный;
- ⊖ стол манипуляционный;
- ⊖ стол для инструментов;
- ⊖ шкафы для хранения инструментария, оборудования, аппаратуры,
- ⊖ медикаментов, предметов ухода, медицинской документации, учебно-наглядных пособий.

Учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи, тренажеры, модели):

- ⊖ модель женского таза;
- ⊖ модель плаценты и пуповины;
- ⊖ модель плода;
- ⊖ акушерский фантом;
- ⊖ модель последа;
- ⊖ модель новорожденного младенца;
- ⊖ пальпационный тренажер для наружного акушерского исследования;
- ⊖ модель анатомическая наружных и внутренних половых органов;
- ⊖ тренажер обследования груди;
- ⊖ модели шеек матки;
- ⊖ набор для катетеризации мочевого пузыря;
- ⊖ фантом для проведения эпизиотомии, эпизиоррафии; перинеотомии, перинеоррафии;

Медицинская документация:

- ⊖ амбулаторная карта гинекологической больной (учетная форма № 025/У);
- ⊖ индивидуальная карта беременной и родильницы (учетная форма № 111/У);
- ⊖ обменная карта (учетная форма № 113/У);
- ⊖ родовый сертификат;
- ⊖ листок временной нетрудоспособности;
- ⊖ журнал учета приема беременных, рожениц, родильниц (учетная форма № 002/У);
- ⊖ история родов (учетная форма №096/у);
- ⊖ журнал отказа от госпитализации (001/у);
- ⊖ история развития новорожденного (учетная форма № 097/У);
- ⊖ карта первичной и реанимационной помощи новорожденному в родильном зале – вкладыш (из Методического письма МЗСРРФ от 21 апреля 2010 года № 15-4/10/2-3204);
- ⊖ карта первичной и реанимационной помощи новорожденному в родильном зале ф.097-1/у-95 (из приказа МЗМП РФ №372 от 28.12.1995 г.);
- ⊖ - бланки направлений на анализы и консультации к специалистам.

Лекарственные средства и другие вещества:

- ⊖ 1-2% раствор йодоната или йодопирона;
- ⊖ 5% раствор йода;
- ⊖ 5% раствор перманганата-калия;
- ⊖ 20% раствор сульфацил-натрия;
- ⊖ 1% тетрациклиновая глазная мазь;
- ⊖ раствор хлорфиллипта;
- ⊖ вазелиновое масло;
- ⊖ флаконы с изотоническим раствором натрия хлорида 0,9% различной емкости;
- ⊖ лекарственные средства, улучшающие маточно-плацентарный кровоток;
- ⊖ 0,5% (0,25%) раствор новокаина;
- ⊖ 0,02% раствор метилэргометрина (метилэргобревин);
- ⊖ различные водные и спиртовые кожные антисептики.
- ⊖ лекарственные средства обеспечивающие медикаментозный лечебно-охранительный режим;
- ⊖ противорвотные лекарственные средства;
- ⊖ окситоцин;
- ⊖ простагландины (ПГ);
- ⊖ 0,02% раствор метилэргометрина (метилэргобревин);
- ⊖ 1% раствор бриллиантового зеленого;
- ⊖ различные антисептические средства;
- ⊖ различные водные и спиртовые кожные антисептики.

Список литературы

Основные источники:

МДК 04.01 «Патологическое акушерство»

1. Савельева Г.М., Шалина Р.И., Панина О.Б., Курцер М.А. Акушерство Год издания: 2010 Издательство: ГЭОТАР-Медиа
2. Под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой Название: Акушерство. Национальное руководство Издательство: ГЭОТАР-Медиа Год: 2014
3. Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. Акушерство Практическое руководство для среднего медицинского образования: — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

МДК 04.02 «Сестринский уход за больным новорожденным»

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: Учебник. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2011 г
2. Севостьянова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии. ФГОУ ВУНМИЦ, 2008г.
3. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. Феникс, 2011.
4. Соколова Н.Г., Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. Практикум. Феникс, 2009 г.

Дополнительные источники:

МДК 04.01 «Патологическое акушерство»

1. Кулаков В.И., Прилепская В.Н., Радзинский В.Е. Руководство по амбулаторно-поликлинической
2. Радзинский В.Е. Акушерство. Учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. —904 с.
3. Айламазян Э.К. Акушерство «Специальная литература» Санкт-Петербург 2002г
4. Барышев Б.А., Айламазян Э.К.. Инфузионно-трансфузионная терапия акушерских кровотечений. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2008.
5. Белокриницкой Т.Е. Оперативное акушерство, под редакцией Белокриницкой Т.Е. - Ростов-На-Дону.: Феникс., 2007.
6. Дзигуа М.В., Луныкина Е.А, Скребушевская А.А. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 604 с.
7. Дуда Вл. И., Дуда В.И.,Дражина О.Г.. Акушерство. – Оникс, 2007.
8. Дуда В.И., ВЛ.И.Дуда, И.В.Дуда Акушерство Для медицинских училищ Минск 2002г
9. Мозговая Е.В., Джанашия М.М.. Инфекции мочевыводящих путей. Гестационные симфизиопатии. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2008.
10. Кузьмина-Крутецкая С.Р., Репина М.А.. Болезни сердца и беременность. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2010.
11. Лоран О.Б., Синякова Л.А., Косова И.В.. Алгоритмы диагностики и лечения инфекций мочевыводящих путей у беременных. - Москва: Миа., 2010.
12. Мозговая Е.В., Абрамченко В.В., Кузьминых Т.УКрамарева Н.Л.. Алгоритмы и тактика ведения патологических родов. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2010.
13. Савельева Г.М. Справочник по акушерству, гинекологии и перинатологии. – Москва: «Медицинское информационное агентство», 2006 год.
14. Сидорова И.С., Макаров И.О., Леваков С.А.. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания. - Москва: Миа, 2006.
15. Сидорова И.С., Кулаков В.И.. Руководство по акушерству. - Москва: Медицина, 2006.
16. Сидорова И.С.. Физиология и патология родовой деятельности. - Москва: Миа, 2006.

17. Сидорова И.С., Макаров И.О., Матвиенко Н.А.. Внутриутробные инфекции. - Москва: Миа, 2006.
18. Сидельникова В.М., Антонов А.Н.. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок. – Москва.: издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»., 2006.
19. Плуталова Р.И., Зюзина Н.Н., Курьянова Г.В., Павлова О.Ю. Практические манипуляции в акушерстве и гинекологии. - Ростов-На-Дону.: Феникс., 2008
20. Подтетенев А.Д., Стрижова Н.В.. Аномалии родовой деятельности. - Москва: Миа., 2006.
21. Рыжова Р.К., Смирнова. Н.П. Узкий таз в акушерской практике. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2007.
22. Урманчева А.Ф., Ульрих Е.А.. Опухоли женских половых органов и беременность. - Санкт-Петербург: Н-Л., 2010.
23. Чернуха Е.А., Пучко Т.К. Тазовые предлежания плода. -Москва.: издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»., 2007.
24. Шишов М.А., Буштырева И.О., Дудов А.С., Шумилина Е.В. Акушерство и гинекология. Правовые основы профессиональной деятельности. - Ростов-На-Дону.: Феникс, 2007.

МДК 04.02 «Сестринский уход за больным новорожденным»

1. Володин Н.Н. Неонатология. Национальное руководство—М.: ГЭОТАР-Медиа , 2009 .
2. Айламазян Э.К., Баранов В.С. Перинатальная диагностика наследственных и врождённых болезней — М.: МЕДпресс, 2006.
3. Шабалов Н.П. Неонатология.—М.: МЕДпресс—информ, 2006.
4. Севостьянова Н.Г. Здоровый ребёнок. ФГОУ «ВУНМИЦ Росздрава»
5. 2005.
6. Лютикова О.К. Сестринское дело в педиатрии. М. : «АНМИ», 2005г
7. Ежова Н.В., Русакова Е.М., Кашеева Г.И. «Педиатрия», М.ОНИКС,
8. 2010 г.
9. Лапис Г.А. Здоровье детей : Полная энциклопедия.- СПб.:Весь, 2003
10. Детские болезни под редакцией акад. РАМН А.А. Баранова .—М.ГЭОТАР-
11. Медиа, 2007
12. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Постановление от 18 мая 2010 г. № 58. Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
13. Приказ МЗ и СР РФ «О массовом обследовании новорождённых детей на наследственные заболевания» №185 от 22 марта 2006 года.
Приказ МЗ «О Национальном календаре профилактических прививок и календаре прививок по эпидемиологическим показаниям».
14. Приложение №5 к приказу Минздрава России №109 от 21.03.2003 г. «Инструкция по вакцинации и ревакцинации БСЖ и БЦЖ – М».
15. Приказ Минздрава России «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» №345 от 26.11.97г.
16. Приказ Минздрава СССР «О дополнительных мерах по совершенствованию медицинской помощи новорождённым детям» №440 от 20.04.83г.
17. Приложение к приказу МЗ России №149 от 05.05.2000г. Изменения в « Инструкции по организации и проведению профилактических противоэпидемических мероприятий в акушерских стационарах»
18. Приказ МЗ и медицинской промышленности РФ «О совершенствовании первичной и реанимационной помощи новорождённым в родильном зале» № 372 от 28.12.95 г.
19. Приложение к приказу МЗ и СР «Об утверждении стандарта медицинской помощи новорождённым детям» №252 от 04.04.2006г.
20. Приказ МЗ и СР «О вопросах организации деятельности Перинатальных центров» №308 от 09.12.2004 г.
21. Письмо Минздрава РФ «О состоянии и мерах по предупреждению внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» №2510/824-04-32 от 30.01.04 г.

**Перечень вопросов для подготовки к
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовый уровень среднего профессионального образования**

МДК.04.01. Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

1. Токсикозы беременных. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
2. Редкие формы токсикозов беременных.
3. Прегестоз.
4. Гестозы беременных. Этиология и патогенез. Классификация.
5. Отеки беременных. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Принципы терапии.
6. Гестоз легкой, средней и тяжелой степени. Клиническая картина, диагностика. Ведение беременности и родов. Принципы лечения гестоза в зависимости от степени тяжести.
7. Преэклампсия, эклампсия. Клиническая картина, диагностика. Оказание неотложной доврачебной помощи.
8. Ведение беременности и родов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
9. Ведение беременности и родов при заболеваниях мочевыделительной системы.
10. Ведение беременности и родов при заболеваниях эндокринной системы.
11. Ведение беременности и родов при заболеваниях репродуктивной системы.
12. Ведение беременности и родов при изосерологической несовместимости крови матери и плода по Rh- факторы и системе ABO.
13. Аномалии развития и заболевания плода, плодных оболочек и плаценты.
14. Невынашивание беременности. Причины. Клиническая картина, диагностика, принципы терапии самопроизвольных выкидышей в зависимости от стадии развития.
15. Преждевременные роды. Клиническая картина, диагностика, тактика.
16. Переношенная беременность. Причины. Диагностика. Тактика ведения родов. Признаки переносимости у новорожденного.
17. Аномалии сократительной деятельности матки. Этиология. Патогенез. Классификация.
18. Патологический прелиминарный период. Клиническая картина, методы диагностики, принципы лечения.
19. Слабость родовой деятельности. Классификация, клиническая картина, диагностика. Тактика.
20. Дискоординация родовой деятельности. Клиническая картина, методы диагностики. Тактика.
21. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Клиническая картина, методы диагностики. Тактика.
22. Анатомически узкий таз. Классификация, этиология, диагностика. Особенности биомеханизма родов при часто встречающихся формах узкого таза. Особенности ведения родов при узком тазе.
23. Клинически узкий таз: методы диагностики. Методы родоразрешения.
24. Разгибательные предлежания головки плода. Классификация, этиология, диагностика, биомеханизм родов.
25. Тазовые предлежания плода. Классификация, этиология, диагностика, течение и ведение беременности и родов.
26. Неправильные положения плода. Классификация, этиология, диагностика, течение и

- ведение беременности и родов.
27. Многоплодная беременность. Этиология. Классификация. Диагностика. Особенности течения беременности и ведения родов.
 28. Родовой травматизм матери. Этиология. Классификация. Диагностика. Тактика.
 29. Кровотечения в I половине беременности не связанные с патологией плодного яйца.
 30. Предлежание плаценты. Классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения беременности и родов.
 31. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика.
 32. Кровотечение в III периоде родов. Этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, акушерская тактика.
 33. Кровотечение в раннем и позднем послеродовых периодах. Этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, акушерская тактика.
 34. ДВС-синдром. Геморрагический шок.
 35. Формы первого этапа послеродовой инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
 36. Формы второго этапа послеродовой инфекции. Клиническая картина, диагностика, лечение.
 37. Формы третьего и четвертого этапов послеродовой инфекции. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
 38. Послеродовой лактационный мастит. Причины. Классификация. Клиническая картина, диагностика, лечение.
 39. Акушерские операции во время беременности
 40. Операции, подготавливающие родовые пути.
 41. Плодоразрушающие операции. Классификация. Показания. Основные моменты операций.
 42. Акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Показания. Основные моменты операций.
 43. Кесарево сечение. Показания, противопоказания.

МДК 04.02 «Сестринский уход за больным новорожденным»

1. Антенатальная охрана плода при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода.
2. Недоношенные дети. Классификация недоношенности. Причины рождения недоношенных детей. Принципы и этапы выхаживания недоношенных.
3. Асфиксия новорожденного. Причины. Классификация. Клиническая картина. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Профилактика асфиксии новорожденных.
4. Родовые травмы. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденного.
5. Акушерская родовая травма. Роль акушерки в профилактике перинатальных осложнений.
6. Желтухи новорожденных. Клинико-лабораторная классификация неонатальных желтух. Гемолитическая болезнь новорожденных.
7. Болезни кожи, подкожной клетчатки, слизистых оболочек новорожденного неинфекционного и инфекционного генеза. Сепсис новорожденных.
8. Внутриутробные инфекции. Обследование TORCH.
9. Фетопатии новорожденных.
10. Внутриутробные инфекции. Укладка Анти-ВИЧ.
11. Врожденные и наследственные заболевания.
12. Неонатальный скрининг на ряд врожденных заболеваний, офтальмологический и аудиологический скрининг новорожденных.
13. Хромосомные аномалии. Генетическое консультирование семьи.
14. Неотложные состояния в неонатологии.

**Перечень практических манипуляций для подготовки к
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело,
базовый уровень среднего профессионального образования**

1. Бимануальное исследование
2. Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого).
3. Выслушивание сердцебиения плода.
4. Измерение окружности живота и высоты дна матки. Определение предполагаемой массы плода
5. Проведение наружной пельвиметрии и оценка таза.
6. Определение с. vera по с. externa и с. diagonalis
7. Продемонстрировать биомеханизм родов при переднем виде головного предлежания.
8. Продемонстрировать биомеханизм родов при заднем виде головного предлежания.
9. Достижение головки плода наружным приемом (приемом Пискачека).
10. Акушерское пособие в родах.
11. Определение и оценка признаков отделения плаценты.
12. Проведение способов выделения отделившегося последа.
13. Первичная обработка новорожденного. Вторичная обработка пуповины при резус-конflikте.
14. Забор материала на бактериоскопическое исследование.
15. Проведение и оценка признака Вастена и Цангемейстера.
16. Послеродовой осмотр шейки матки, влагалища и промежности.
17. Подготовка инструментария, медикаментов, материала и участие в проведении амниотомии.
18. Оценка характера послеродовых выделений.
19. Обработка и снятие швов на промежности.
20. Ручное отделение плаценты и выделения последа.
21. Проведение осмотра последа.
22. Контрольное ручное обследование полости матки.
23. Пособие по методу Цовьянова при чисто ягодичном предлежании плода.
24. Влагалищное исследование в родах.
25. Биомеханизм родов при плоскорохитическом тазе.
26. Биомеханизм родов при простом плоском тазе.
27. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном тазе.
28. Продемонстрировать биомеханизм родов при тазовом предлежании.
29. Подготовка родильницы к кормлению. Прикладывание ребенка к груди.
30. Изучение оборудования, оснащения и аппаратуры для реанимации новорождённых
31. Проведение первичной помощи новорождённому
32. Отработка приёмов реанимационной помощи на фантоме.
33. Проведение оксигенотерапии различными способами.
34. Проведение осмотра новорождённого с асфиксией
35. Обеспечение правильного положения новорождённого с асфиксией для восстановления проходимости дыхательных путей
36. Проведение оценки новорождённого по шкале Апгар
37. Измерение частоты сердечных сокращений, дыхательных движений.
38. Определение цвета кожных покровов новорождённого
39. Определение рефлекторной возбудимости
40. Проведение обработки пуповины
41. Профилактика офтальмобленнореи новорожденного.
42. Проведение антропометрии новорождённого
43. Проведение оценки состояния новорождённого
44. Знание перечня лекарственных препаратов, применяемых для реанимации новорождённых

45. Особенности ухода и вскармливания реанимированных новорождённых.
46. Определение степени недоношенности по гестационному возрасту
47. Правила выхаживания недоношенных детей
48. Обработка куветов, кроваток и другого оборудования.
49. Правила кормления недоношенных детей.
50. Кормление через зонд, показания.
51. Кормление из бутылочки.
52. Обработка зондов, сосок, бутылочек.
53. Подготовка инструментария к люмбальной пункции.
54. Закапывание капель в глаза, уши, нос.
55. Обработка пупочной ранки при омфалите.
56. Проведение ухода за кожей, слизистыми при заболеваниях кожи и слизистых.
Проведение гигиенической ванны новорожденному, обработка складок.
57. Применение грелки, пузыря со льдом.
58. Выполнение подкожных и внутримышечных инъекций.
59. Оказание помощи при рвоте, гипертермии, судорожном синдроме.
60. Участие в подготовке к заменному переливанию крови.
61. Проведение фототерапии новорождённому с ГБН.
62. Участие в проведении скрининг-исследований. Забор крови из пяточки у новорожденного.
63. Обучение матери уходу за больным новорождённым.
64. Оформление медицинской документации.