

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 11.06.2024 09:44:14
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача по
работе с сестринским персоналом
БУ «Сургутский окружной
клинический центр охраны
материнства и детства»

_____ Т.И. Салимова
«11» июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебно-методической работе
_____ Е.В. Коновалова
«13» июня 2024 г.

Институт среднего медицинского образования

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

**ПМ.03. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ, ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-
ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ**

МДК.03.01. Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья

МДК.03.02. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам

УП.03 Учебная практика

ПП.03 Производственная практика

Специальность

_____ **31.02.02 Акушерское дело** _____

Форма обучения

_____ **очная** _____

Сургут, 2024 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденного Министерством Просвещения Российской Федерации Приказ от 21 июля 2022 г. № 587.

Разработчики:

Воробей О.А., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Максутова С.А., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Салимова Т.И., заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО специальности «Акушерское дело»

«15» апреля 2024 года, протокол № 6

Председатель МО _____

Воробей О.А., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета института среднего медицинского образования

«15» апреля 2024 года, протокол № 5

Директор _____

Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке
3. Оценка освоения междисциплинарных курсов
4. Оценка освоения профессионального модуля
5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля 03 «Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение» является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности, владение предусмотренным ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело практическим опытом, умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции.

1. Иметь практический опыт:

- ПО 1. проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;
- ПО 2. проведения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи;
- ПО 3. проведения работы по диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации;
- ПО 4. диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовой период;
- ПО 5. проведения психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучения мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода;

2. Уметь:

- У1. проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;
- У2. проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений
- У3. пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний;
- У4. организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;
- У5. проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучать мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода;
- У6. заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;
- У7. составлять план работы и отчет о своей работе;
- У8. осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
- У9. проводить работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- У10. Выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;
- У11. использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;

– У12. использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.

3. Знать:

- 31. основы здорового образа жизни, методы его формирования;
- 32. рекомендации по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерам профилактики предотвратимых заболеваний;
- 33. принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;
- 34. информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- 35. методы профилактики прерывания беременности, современные методы контрацепции;
- 36. нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения;
- 37. принципы диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности;
- 38. порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения;
- 39. принципы психопрофилактической подготовки беременных к родам;
- 310. принципы и преимущества грудного вскармливания;
- 311. психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания;
- 312. принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период;
- 313. правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;
- 314. должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- 315. требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- 316. правила работы в медицинских информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- 317. порядок обращения с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну.

| Код | Наименование результата обучения |
|-------------------|--|
| Общие компетенции | |
| ОК 01. | Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам |
| ОК 02. | Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности |
| ОК 03. | Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях |
| ОК 04. | Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде |

| | |
|-------------------------------------|---|
| ОК 05. | Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста |
| ОК 06. | Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения |
| ОК 09. | Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках |
| Профессиональные компетенции | |
| ПК 3.1. | Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи |
| ПК 3.2. | Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни |
| ПК 3.3. | Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым |
| ПК 3.4. | Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении |

В результате освоения профессионального модуля 03 «Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение» обучающийся должен достичь личностных результатов:

| Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы) | Код личностных результатов реализации программы воспитания |
|---|---|
| Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности. | ЛР 7 |
| Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях. | ЛР 9 |
| Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой. | ЛР 10 |
| Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры. | ЛР 11 |
| Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности | |
| Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности. | ЛР 13 |
| Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами. | ЛР 14 |
| Осуществляющий поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности. | |

| | |
|---|-------|
| Использующий средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности. | ЛР 22 |
| Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные ключевыми работодателями | |
| Осознанный выбор профессии и возможностей реализации собственных жизненных планов; отношение к профессиональной деятельности как возможности участия в решении личных, общественных, государственных, общенациональных проблем. | ЛР 26 |
| Готовый к профессиональной конкуренции и конструктивной реакции на критику, сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях. | ЛР 27 |

Форма аттестации по междисциплинарному курсу 03.01: дифференцированный зачет
Форма аттестации по междисциплинарному курсу 03.02: зачет.
Форма аттестации по профессиональному модулю 03: квалификационный экзамен.

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций, практического опыта.

| Результаты обучения | Основные показатели оценки результата | Виды и формы контроля |
|---|---|---|
| Практический опыт, приобретаемый в рамках освоения профессионального модуля | | Текущий контроль: Экспертная оценка: |
| ПО 1. проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; | Владение навыками работы по пропаганде здорового образа жизни среди женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; | – устного опроса; – тестирования; – решения ситуационных задач; – выполнения практических работ Диагностическое тестирование |
| ПО 2. проведения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи; | Владение навыками проведения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи; | Итоговый контроль: – дифференцированный зачет по учебной практике; – дифференцированный зачет по производственной практике; – дифференцированный зачет по МДК.03.01; – зачет по МДК.03.02; – квалификационный экзамен по модулю. |

| | | |
|--|--|--|
| ПО 03. проведения работы по диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации; | Владение навыками проведения работы по диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации; | |
| ПО 4. диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовой период; | Владение навыками диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовой период | |
| ПО 5. проведения психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучения мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода; | Владение навыкам проведения психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучения мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода; | |
| Перечень умений, осваиваемых в рамках профессионального модуля | | |
| У1. Проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; | Умение проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней | |
| У2. Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни; | Умение формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни | |
| У3. Информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; | Умение информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ | |
| У4. Составлять план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; | Умение составлять план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>У5. Проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;</p> | <p>Умение проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях</p> | |
| <p>У6. Проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;</p> | <p>Умение проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания</p> | |
| <p>У7. Проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> | <p>Умение проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации и диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами</p> | |
| <p>У8. Обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;</p> | <p>Умение обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| У9. Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний; | Умение проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний | |
| У10. Выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний; | Умение выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний | |
| У11. Выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; | Умение выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; | |
| У12. Проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; | Умение проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний | |
| У13. Проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием; | Умение проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием; | |
| У14. Использовать вакцины в соответствии с установленными правилами. | Умение использовать вакцины в соответствии с установленными правилами. | |
| Перечень знаний, осваиваемых в рамках профессионального модуля | | |
| З1. Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; | Знание информационных технологий, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; | |

| | | |
|--|--|--|
| 32. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; | Знание правил проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; | |
| 33. Знать заболевания, обусловленные образом жизни человека; | Знание заболеваний, обусловленных образом жизни человека; | |
| 34. Знать принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; | Знание принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; | |
| 35. Знать факторы, способствующие сохранению здоровья; | Знание факторов, способствующих сохранению здоровья | |
| 36. Знать формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; | Знание форм и методов работы по формированию здорового образа жизни; | |
| 37. Знать программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; | Знание программ здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; | |
| 38. Знать .положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; | Знание положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; | |
| 39. Знать виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актам; | Знание видов медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актам; | |
| 310. Знать правила и порядок проведения профилактического осмотра; | Знание правил и порядка проведения профилактического осмотра; | |

| | | |
|---|--|--|
| 311. Знать порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; | Знание порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; | |
| 312. Знать методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; | Знание методов профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; | |
| 313. Знать санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; | Знание санитарно-эпидемиологической обстановки прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; | |
| 314. Знать меры профилактики инфекционных заболеваний; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; | Знание мер профилактики инфекционных заболеваний; порядка проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; | |
| 315. Знать государственные санитарно-эпидемиологических правила и гигиенические нормативы, профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания; | Знание государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания; | |
| 316. Знать правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; | Знание правил и порядка проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; | |

| | | |
|---|---|--|
| З17. Знать течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики. | Знание течения вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики. | |
|---|---|--|

| Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля | Критерии оценки | Методы оценки |
|--|--|---|
| ПК 3. 1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи | Составление планов обучения пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей принципам здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями центров медицинской профилактики; качество и полнота рекомендаций населению по вопросам планирования семьи в соответствии с Федеральной целевой программой «Планирование семьи»; соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ПК 3. 2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни | Проведение диспансеризации и профилактических осмотров женщин в различные периоды жизни в соответствии с нормативными правилами и рекомендациями | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ПК 3. 3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым | Проведение физиопсихопрофилактической подготовки женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым в соответствии с нормативными правилами и рекомендациями | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ПК 3. 4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность | Своевременное заполнение медицинской документации в | Текущий контроль: |

| | | |
|---|--|---|
| медицинского персонала, находящего в распоряжении | соответствии с нормативными требованиями; соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации; выполнение должностных обязанностей медицинского персонала, находящегося в распоряжении, в соответствии с нормативными документами | Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам | Соответствие выбранных способов решения задач профессиональной деятельности поставленным целям; соотнесение показателей результата выполнения задач профессиональной деятельности со стандартами | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности | Демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие полученной информации поставленной задаче | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях | Получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, проявление интереса к инновациям в профессиональной сфере | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде | Соблюдение норм профессиональной этики и деонтологии, эффективного | Текущий контроль: |

| | | |
|--|--|---|
| | взаимодействия с коллегами, руководством в ходе профессиональной деятельности | Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста | Соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка с учетом особенностей социального и культурного контекста | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения | Осуществление взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |
| ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках | Оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами | Текущий контроль: Экспертное наблюдение выполнения практических работ; Оценка решения ситуационных задач; Оценка результатов устного опроса, тестирования Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по модулю |

3. Оценка освоения междисциплинарного курса

Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Текущий контроль:

Экспертная оценка:

- устного опроса;
- тестирования;
- решения ситуационных задач;
- выполнения практических работ;
- выполнение самостоятельной работы

Итоговый контроль:

- дифференцированный зачет по учебной и производственной практике;
- дифференцированный зачет по МДК.03.01;
- зачет по МДК.03.02;
- квалификационный экзамен по профессиональному модулю.

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-балльной системы оценивания.

4. Оценка освоения профессионального модуля

| Элемент МДК | Формы и методы контроля | | | | | |
|---|---|---|--------------------------|--------------------|--------------------------|---|
| | Текущий контроль | | Диагностический контроль | | Промежуточная аттестация | |
| | Форма контроля | Проверяемые умения, знания, практический опыт, ОК, ПК, ЛР | Форма контроля | Проверяемые ОК, ПК | Форма контроля | Проверяемые умения, знания, практический опыт, ОК, ПК, ЛР |
| Раздел 1. Проведение санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья | | | | | | |
| МДК.03.01 Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья | | | | | Дифференцированный зачет | ПО 1-5 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1.-3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 |
| Тема 1.1. Национальная система охраны здоровья матери и ребенка | Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 | | | | |
| Тема 1.2. Репродуктивное здоровье населения и репродуктивный выбор | Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>Тема 1.3. Естественные и барьерные методы контрацепции</p> | <p>Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль</p> | <p>ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27</p> | | | | |
| <p>Тема 1.4. Современные методы контрацепции</p> | <p>Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль</p> | <p>ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27</p> | | | | |
| <p>Тема 1.5. Искусственное прерывание беременности. Бесплодный брак</p> | <p>Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль</p> | <p>ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27</p> | | | | |
| <p>Тема 1.6. Диспансеризация и профилактические осмотры женского населения</p> | <p>Устный опрос Самостоятельная работа Тестовый контроль</p> | <p>ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27</p> | | | | |
| <p align="center">Раздел 2. Проведение физиопсихопрофилактической подготовки женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым</p> | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--|-----------------------------|--|
| МДК.03.02 Физиопсихопрофил актическая подготовка беременных к родам | | | | | Зачет | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 |
| Тема 2.1. Организация и проведение психопрофилактической подготовки | Устный опрос Демонстрация практических навыков Решение ситуационных задач | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 | | | | |
| Тема 2.2. Лечебная физкультура в акушерской практике | Устный опрос Демонстрация практических навыков | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 | | | | |
| | | | Диагностическое тестирование | ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПК 3.4. | Экзамен квалификационный | ПО1-4 У 1-14 З 1-17 ПК 3.1. -3.4 ОК 01,02,04,05 ЛР 7,9, 10, 11, 13, 14, 21, 26, 27 |

5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Типовые задания для оценки освоения МДК.03.01 «Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья»; МДК.03.02 Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам

5.1.1. Типовые задания для текущего контроля

Раздел 1. Проведение санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья

МДК.03.01 Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья

Тема 1.1. Национальная система охраны здоровья матери и ребенка

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Законодательство РФ в сфере охраны здоровья матери и ребенка, нормативно - правовые акты.
- Правила этики и деонтологии.
- Профессиональные коммуникации по вопросам гигиенического воспитания и обучения населения.
- Современные информационные технологии гигиенического воспитания и обучения.
- Санитарно-просветительная работа по формированию элементов здорового образа жизни.
- Методы формирования общественного мнения.
- Факторы риска возникновения распространенных гинекологических заболеваний. Факторы, способствующие сохранению репродуктивного здоровья.

2. Самостоятельная работа №1.1

Подготовить рефераты, презентации на темы: «Законодательство РФ в сфере охраны здоровья матери и ребенка, нормативно - правовые акты», «Правила этики и деонтологии».

3. Тестовый контроль:

- 1. «Демографические дивиденды» — это средства полученные от**
 - 1) инвестиций в укрепление здоровья и развитие детей и подростков;**
 - 2) от населения в качестве налогов за рождение второго ребенка;
 - 3) от правительств стран для проведения демографических реформ;
 - 4) от страховых компаний за улучшение показателей рождаемости.

2. В глобальной стратегии применяется

- 1) комплексный подход; +**
- 2) многосекторальный подход;**
- 3) фрагментарный подход;
- 4) частичный подход.

3. В связи с тем, что доля женщин среди всего населения пожилого возраста возрастает, общество должно

- 1) нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам; +**
- 2) сокращать количество домов престарелых;
- 3) трудоустраивать пожилых женщин;

4) увеличивать пенсионный возраст.

4. В странах с низким и средним уровнем доходов отсутствие контрацепции и небезопасный секс приводят к

- 1) высокому уровню суицидов;
- 2) к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ;
- 3) небезопасным абортам;
- 4) нежелательной беременности;
- 5) осложнениям беременности и родов.

5. В странах с низким и средним уровнями доходов региона ВОЗ для стран Западной части Тихого океана второй ведущей причиной смерти является

- 1) заболевания сердечно-сосудистой системы;
- 2) осложнения родов и аборт;
- 3) самоубийство;
- 4) туберкулез.

6. Во всем мире ведущей причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста является следующее инфекционное заболевание

- 1) ВИЧ/СПИД;
- 2) гепатит В;
- 3) дифтерия;
- 4) туберкулез.

7. Высокое число детских браков связано с такими неблагоприятными последствиями, как

- 1) недостаточное использование методов планирования семьи;
- 2) нежелательная беременность;
- 3) неполноценное питание;
- 4) низкий уровень образования и заработка в будущем;
- 5) повышенный риск возникновения осложнений при родах.

8. Для женщин в возрасте старше 60 лет в странах с низкими, средними и высокими доходами главными убийцами и причинами хронических проблем здоровья являются

- 1) заболевания мочевыделительной системы;
- 2) заболевания опорно-двигательного аппарата;
- 3) сердечно-сосудистые заболевания;
- 4) хронические обструктивные заболевания легких.

9. Для поддержания пожилых женщин государству необходимо выработать политику в отношении

- 1) доступа к официальной занятости и соответствующей пенсионной и социальной защите;
- 2) информированности населения;
- 3) оказания помощи по месту жительства и в общине;
- 4) пенсий и налоговых реформ;
- 5) финансирования здоровья.

10. Если бы все женщины, желающие избежать беременности, использовали современные контрацептивы, а медицинское обслуживание всех беременных женщин и новорожденных осуществлялось в соответствии с рекомендованными ВОЗ стандартами, то

- 1) передачу ВИЧ от матерей новорожденным можно было бы исключить почти полностью;**
- 2) удалось бы сократить аборт на 40%;
- 3) удалось бы сократить материнскую смертность на 30%;
- 4) удалось бы сократить смертность новорожденных на 90%.

11. Здоровый образ жизни предполагает

- 1) наличие достаточного уровня физической активности;**
- 2) отказ от злоупотребления алкоголем;**
- 3) отказ от потребления табака и наркотиков;**
- 4) проживание в экологически безопасном районе;
- 5) рациональное питание.**

12. К числу пяти ведущих причин смерти девочек-подростков и женщин репродуктивного возраста во всех регионах ВОЗ относится

- 1) дорожно-транспортный травматизм;**
- 2) заболевания дыхательной системы;
- 3) заболевания сердечно-сосудистой системы;
- 4) осложнения хирургического лечения.

13. Комплекс мероприятий по охране женского здоровья в рамках глобальной стратегии включает проведение скрининга следующих онкологических заболеваний у женщин

- 1) рак молочной железы;**
- 2) рак тела матки;
- 3) рак шейки матки;**
- 4) рак яичников.

14. Комплекс мероприятий, касающихся беременности, родов и послеродового ухода, включает

- 1) дополнительного ухода за маловесными и больными детьми;**
- 2) обеспечение родового ухода и помощи при родах;**
- 3) обеспечение ребенка всеми необходимыми вещами в течение первого года жизни;
- 4) обеспечение ухода в послеродовой период за матерью и новорожденным;**
- 5) оказание медицинской помощи при выявлении акушерских и перинатальных осложнений.**

15. Комплекс мероприятий, касающихся здоровья и развития подростков, включает

- 1) бесплатный доступ к спортивным занятиям;
- 2) вакцинацию;**
- 3) лечение инфекционных и неинфекционных заболеваний;**
- 4) полноценное питание;
- 5) предотвращение травм, насилия, вредоносных действий и злоупотребления наркотическими веществами.**

Тема 1.2. Репродуктивное здоровье населения и репродуктивный выбор.

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Представление о репродуктивном здоровье.
- Факторы риска нарушений репродуктивного здоровья.
- Профилактика заболеваний женской половой сферы.
- Репродуктивный выбор и планирование семьи.
- Регулирование рождаемости.
- Методы внутрисемейной регуляции рождаемости – контрацепция (классификация, критерии выбора).

2. Самостоятельная работа №1.2

Подготовить рефераты, презентации на темы: «Репродуктивное здоровье – это...», «Факторы риска нарушений репродуктивного здоровья».

3. Тестовый контроль:

1. Что такое репродукция?

1. Воспроизведение организмами себе подобных
2. Паразитический способ существования организма.
3. Естественный отбор в природе

2. Что является лучшей социальной конструкцией, отвечающей интересам личности?

1. Семья
2. Государство
3. Школа

3. Какая функция решается в семье?

1. Репродуктивная
2. Досуговая
3. Интегративная

4. Что является одним из критериев репродуктивного здоровья человека?

1. Мотивация у человека на создание прочной семьи и выработку качеств семьянина
2. Стремление оставить здоровое потомство, способное приспособиться к жизни
3. Сильно развитый инстинкт самосохранения, гарантирующий непрерывность рода

5. Какая ситуация в стране может рассматриваться как демографический кризис?

1. Массовые увольнения и безработица в стране
2. Сокращение численности населения
3. Усугубление материального положение отдельно взятого региона страны

6. Что не относится к Концепции демографической политики Российской Федерации?

1. Помощь с благоустройством граждан, эмигрирующих в другие страны на ПМЖ
2. Увеличение продолжительности активной жизни
3. Сохранение и укрепление здоровья населения

7. До какого года разработана Концепция демографической политики Российской Федерации?

1. До 2020 года
2. До 2025 года

3. До 2035 года

8. За счет чего возможно повышение уровня рождаемости?

1. За счет упрощения программы по усыновлению детей из неблагополучных семей
2. За счет рождения в семьях второго ребенка и последующих детей
3. За счет повышения уровня образования населения

9. Чем человек обязан обеспечить своё потомство?

1. Воспитанием с учетом запросов общества
2. Играм и фильмами с учетом современных тенденций
3. Братями и сестрами для скорейшего социального развития детей

10. С какого возраста необходимо приобщать человека к понятию семьи?

1. С совершеннолетнего возраста
2. С детского возраста
3. С момента выбора супруга

Тема 1.3. Естественные и барьерные методы контрацепции

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Естественные методы контрацепции: физиологические методы, календарный метод, тесты на овуляцию, абстиненция, метод прерванного полового акта, метод лактационной аменореи. Принципы действия.
- Барьерные методы контрацепции: женский и мужской презерватив, диафрагма, шеечный колпачок, контрацептивная губка.
- Значение барьерных методов контрацепции в профилактике инфекций, передаваемых половым путем.
- Спермициды. Преимущества и недостатки метода.

2. Самостоятельная работа №1.3

Подготовить рефераты, презентации на темы: «физиологические методы, календарный метод, тесты на овуляцию, абстиненция, метод прерванного полового акта, метод лактационной аменореи. Принципы действия», «Барьерные методы контрацепции».

3. Тестовый контроль:

1. Механизм контрацептивного действия подкожных имплантатов (норпланта) основан на

- а) подавлении овуляции
- б) уменьшении количества и повышении вязкости шеечной слизи
- в) способности вызывать преждевременный лютеолиз
- г) все перечисленное выше верно
- д) все ответы ошибочны

2. В состав инъекционных контрацептивов входят

- а) прогестагены пролонгированного действия
- б) конъюгированные эстрогены
- в) микродозы прогестагенов
- г) антиандрогены
- д) антигонадотропины

3. С целью контрацепции прием комбинированных эстрогенгестагенных препаратов начинают

- а) в период овуляции
- б) накануне менструации

в) с 1-го дня менструального цикла

- г) независимо от дня менструального цикла
- д) все ответы ошибочны

4. Применение комбинированных оральных контрацептивов может быть рекомендовано всем перечисленным ниже женщинам, кроме

- а) тех, у которых имеется наследственно обусловленная предрасположенность к развитию рака яичников
- б) желающих предохраняться от беременности сразу после аборта
- в) тех, у которых в анамнезе была внематочная беременность или кесарево сечение
- г) больных с артериальной гипертензией**
- д) больных с альгоменореей

5. Назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (оральных контрацептивов) противопоказано при

- а) нарушении функции печени
- б) эпилепсии
- в) тромбозе и тромбофлебите
- г) ожирении III – IV степени
- д) всех перечисленных выше заболеваний**

6. Противопоказания к назначению прогестагенов

- а) миома матки
- б) кистозная мастопатия
- в) альгодисменорея
- г) все перечисленные выше заболевания
- д) ни одно из перечисленных выше заболеваний**

7. Назовите возможные осложнения при приеме прогестагенов

- а) аллергические реакции
- б) межменструальные кровянистые выделения
- в) тошнота, рвота
- г) увеличение массы тела
- д) все перечисленные выше осложнения**

8. К преимуществам комбинированных оральных контрацептивов относятся все, кроме

- а) высокой эффективности
- б) быстрого эффекта
- в) профилактики инфекций передающихся половым путем**
- г) профилактики альгодисменореи
- д) все перечисленное верно

9. Рекомендовать комбинированную оральную контрацепцию можно всем, кроме

- а) женщин репродуктивного возраста
- б) подросткам при частой смене полового партнера**
- в) женщин с альгодисменореей
- г) женщин с нерегулярным месячным циклом
- д) всем вышеперечисленным

10. Противопоказания к приему комбинированных оральных контрацептивов

- а) **гипертоническая болезнь III стадии**
- б) вегетососудистая дистония по гипотоническому типу
- в) женщин с внематочной беременностью в анамнезе
- г) женщин с анемией легкой степени
- д) альгодисменорея

11. Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) противопоказаны при

- а) беременности
- б) лактации
- в) нарушении свертываемости крови
- г) **все перечисленные состояния**
- д) ничего из перечисленного

12. Возможные побочные эффекты при приеме комбинированных оральных контрацептивов (КОК)

- а) тошнота, рвота
- б) аменорея
- в) мажущие кровянистые выделения из половых путей
- г) **все перечисленные эффекты**
- д) ничего из перечисленного

13. К преимуществам внутриматочной спирали относится все, кроме

- а) высокая эффективность
- б) длительный срок действия
- в) **отсроченный эффект**
- г) отсутствие влияния на грудное вскармливание
- д) возможность экстренной контрацепции

14. Недостатки внутриматочной спирали

- а) **увеличение риска воспалительных заболеваний**
- б) противопоказания при лактации
- в) короткий срок действия
- г) большое количество побочных эффектов
- д) влияние на лактацию

15. Добровольная стерилизация – механизм действия.

- а) сгущение цервикальной слизи
- б) **блокирование проходимости фаллопиевых труб**
- в) подавление овуляции
- г) все перечисленное верно
- д) ничего из перечисленного

16. Преимущества трубной окклюзии

- а) необратимость метода
- б) защита от ИППП
- в) регуляция менструального цикла
- г) **все перечисленное верно**
- д) ничего из перечисленного

17. Недостатки трубной окклюзии

- а) необратимость метода
- б) риск осложнений, связанный с оперативным вмешательством
- в) не защищает от ИППП
- г) **все перечисленное верно**

18. Противопоказания для трубной окклюзии

- а) женщины старше 35 лет или имеющие 2-х и более детей
- б) женщины для здоровья которых беременность представляет серьезную опасность
- в) **женщины не дающие добровольного согласия на проведение процедуры**
- г) все перечисленное верно
- д) ни что из перечисленного

19. Механизм действия при вазэктомии

- а) **блокирование проходимости семявыносящего протока**
- б) изменение выработки гормонов яичниками
- в) спермицидное действие
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного неверно

20. Преимущества презервативов

- а) **защите от ИППП**
- б) высокой эффективности
- в) влиянии на сексуальные ощущения
- г) все перечисленное верно
- д) ничего из перечисленного

21. Недостатки презервативов

- а) защита от ИППП
- б) отсутствие системных побочных эффектов
- в) широкая доступность
- г) **контрацептивная эффективность зависит от готовности пары следовать инструкциям**
- д) все перечисленное верно

22. Показания к использованию презервативов

- а) пары, имеющие редкие половые сношения
- б) пары, в которых любой из партнеров имеет больше одного партнера
- в) подростки
- г) **все перечисленное верно**
- д) ничего из перечисленного

23. Механизм действия спермицидов

- а) подавление овуляции
- б) **разрушение мембран сперматозоидов, что снижает их подвижность и способности оплодотворить яйцеклетку**
- в) сгущение цервикальной слизи
- г) нарушение имплантации яйцеклетки
- д) все перечисленное верно

24. Недостатки спермицидов

- а) невысокая контрацептивная эффективность
- б) непродолжительное действие
- в) необходимость строго следовать инструкции
- г) все перечисленное**
- д) ничего из перечисленного

25. К недостаткам естественных методов планирования семьи (ЕМПС) относится все, кроме

- а) невысокая контрацептивная эффективность
- б) необходимость обучения пациентов для правильного использования метода
- в) отсутствие риска для здоровья**
- г) необходимость воздержания во время фертильной фазы
- д) все перечисленное верно

Тема 1.4. Современные методы контрацепции

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Гормональная контрацепция: комбинированные оральные контрацептивы, чисто прогестиновые контрацептивы, экстренная контрацепция. Классификация. Механизм действия. Подбор и правила применения гормональной контрацепции.
- Внутриматочная контрацепция. Основные модели. Механизм контрацептивного действия. Эффективность метода.
- Хирургическая контрацепция (стерилизация). Способы стерилизации женщин. Мужская стерилизация. Нормативные документы, регламентирующие необратимые методы контрацепции.

2. Самостоятельная работа №1.4

Подготовить рефераты, презентации на темы: «Гормональная контрацепция», «комбинированные оральные контрацептивы, виды»

3. Тестовый контроль:

1. Механизм действия комбинированной оральной контрацепции (КОК)

- а) подавление овуляции**
- б) сгущение цервикальной слизи**
- в) изменение структуры эндометрия**
- г) снижение сократительной активности маточных труб**
- д) снижение жизнеспособности сперматозоидов

2. Неконтрацептивные преимущества КОК

- а) уменьшают менструальноподобные кровотечения**
- б) уменьшают менструальные боли**
- в) профилактика тромбоэмболических осложнений
- г) профилактика доброкачественных опухолей молочных желез**
- д) профилактика ИППП

3. Недостатки КОК

- а) не защищает от ИППП**
- б) метод зависит от пользователя**
- в) повышает риск остеопароза
- г) устраняют альгодисменорею
- д) невысокая контрацептивная способность

4. Механизм действия внутриматочной спирали (ВМС)

- а) препятствие имплантации**
- б) отсутствие овуляции
- в) влияние на подвижность сперматозоидов**

г) ускорение продвижения

д) спермицидное действие

5. Показания для ВМС

а) женщины репродуктивного возраста при необходимости длительной контрацепции и наличии одного партнера

б) женщины с противопоказаниями к приему КОК

в) женщины с инфекцией половых путей

г) женщины с аномалиями половых органов

д) подростки

6. Противопоказания для ВМС

а) генитальный туберкулез

б) высокий риск гнойно-воспалительных заболеваний

в) кровянистые выделения из половых путей неясной этиологии

г) беременные

д) хронический эндометрит

7. К преимуществам трубной окклюзии относят

а) высокую эффективность

б) отсутствие влияния на половую функцию

в) постоянный метод

г) профилактика ИППП

д) лечение альгодисменореи

8. Преимущества вазэктомии

а) высокая эффективность

б) постоянный метод

в) отсутствие влияния на грудное вскармливание

г) профилактика ИППП

д) отсутствие влияния на потенцию

9. Недостатки вазэктомии

а) необратимость метода

б) высокая эффективность

в) не влияет на выработку гормонов яичниками

г) не защищает от ИППП

д) снижает потенцию

10. Барьерные методы – механизм действия

а) подавление овуляции

б) предотвращение попадания спермы во влагалище

в) предотвращение передачи ИППП

г) изменение структуры эндометрия

д) спермицидное действие

11. Преимущества презервативов

а) быстрый эффект

б) отсутствие системных побочных эффектов

в) изменение сексуальных ощущений

г) не влияет на лактацию

д) все перечисленное верно

12. Противопоказания к использованию презервативов

- а) пары, у которых беременность представляет серьезную опасность для здоровья женщины**
- б) пары, которые хотят использовать метод, не связанный с половым актом**
- в) пары, имеющие редкие половые сношения
- г) пары, предпочитающие длительный метод контрацепции**
- д) все перечисленное верно

13. Преимущества спермицидов

- а) быстрый эффект**
- б) отсутствие влияния на грудное вскармливание**
- в) отсутствие системных побочных эффектов**
- г) защита от ИППП**
- д) все перечисленное неверно

14. Механизм действия естественных методов планирования семьи (ЕМПС)

- а) подавление овуляции
- б) изменение свойств эндометрия
- в) воздержание от полового акта на протяжении «опасной» фазы менструального цикла**
- г) с целью зачатия – планирование полового акта на середину цикла**
- д) спермицидное действие

15. Преимущества ЕМПС

- а) отсутствие риска для здоровья**
- б) отсутствие побочных явлений**
- в) защита от ИППП
- г) высокая эффективность
- д) отсутствие влияния на лактацию**

16. Недостатки ЕМПС

- а) невысокая контрацептивная эффективность**
- б) не защищает от ИППП**
- в) отсутствие побочных эффектов**
- г) необходимость воздержания во время фертильной фазы**
- д) приемлем для женщин с регулярным менструальным циклом

Тема 1.5. Искусственное прерывание беременности. Бесплодный брак

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Искусственное прерывание беременности: медикаментозное прерывание беременности, вакуумная аспирация, дилатация и кюретаж. Показания. Осложнения.
- Должностные обязанности акушерки.
- Бесплодный брак. Определение понятия. Классификация. Этиология. Методы диагностики. Принципы лечения.

2. Самостоятельная работа №1.5

Подготовить рефераты, презентации на темы: «медикаментозное прерывание беременности, вакуумная аспирация, дилатация и кюретаж». «Бесплодный брак»

3. Тестовый контроль:

1. Аборт

1. это прерывание беременности в сроке до 29 недель
2. называется поздним, начиная с 18 недель
3. в поздних сроках может быть осуществлен путем экстраамниального введения гипертонического раствора
- 4. может быть причиной невынашивания, бесплодия**
5. абсолютно противопоказан при высоком риске сенсибилизации по резус-фактору

2. Мини-аборт

- 1. может быть выполнен в амбулаторных условиях**
2. производится при задержке менструации до 30 дней
3. выполняется после расширения цервикального канала до 8 номера расширителей Гегара
4. производится с помощью кюретки N2
5. не имеет осложнений

3. Поздний аборт может быть выполнен

1. по желанию женщины старше 30 лет
- 2. по социальным показаниям**
3. без согласия женщины при хромосомной патологии у плода
- 4. женщине, имевшей контакт по краснухе в I триместре беременности**
5. по поводу полного предлежания плаценты, обнаруженного при УЗИ

4. Врач может отказать в производстве искусственного аборта при выявлении

1. эрозии шейки матки
2. миомы матки
3. носительства вируса иммунодефицита
- 4. гонококков в мазках из цервикального канала**
5. хронической инфекции любой локализации

5. Выскабливание полости матки

1. является единственным способом искусственного аборта
2. не требует общего обезболивания
- 3. может быть начато только после влагалищного исследования, выполненного оператором**
- 4. может быть выполнено без использования абортцанга**
5. должно заканчиваться обработкой полости матки антисептиком

6. Алгоритм назначения экстренной контрацепции

- 1) выбор варианта экстренной контрацепции;**
- 2) гормональный скрининг;
- 3) исключить уже существующую беременность;**
- 4) чётко определить время полового контакта.**

7. Безопасным абортом называют процедуру

- 1) выполняемую без соблюдения необходимых санитарных условий;
- 2) выполняемую медицинским работником легально;**
- 3) выполняемую медицинским работником нелегально;
- 4) выполняемую с соблюдением необходимых санитарных условий;**
- 5) когда риск тяжелых осложнений минимален.**

8. В России методика вакуумной аспирации используется

- 1) до 10 недель беременности;
- 2) до 12 недель беременности;
- 3) до 22 недель беременности;
- 4) до 6 недель беременности.

9. В настоящее время на территории РФ разрешено использование медикаментозного аборта до срока

- 1) 100 дней беременности;
- 2) **63 дня беременности;**
- 3) 73 дня беременности;
- 4) 80 дней беременности.

10. В перечень обязательных исследований для аборта в I триместре входит

- 1) **УЗИ;**
- 2) клинический и биохимический анализ крови;
- 3) **микроскопия мазка влагалищного секрета;**
- 4) **определение группы крови и Rh-фактора.**

11. Вторичное бесплодие возникает при

- 1) **при абортах, выполненных на фоне инфекций, передающихся половым путем;**
- 2) при внебольничных абортах без осложнений;
- 3) **при внебольничных абортах с тяжёлыми инфекционными осложнениями;**
- 4) при внутрибольничных абортах без осложнений.

12. Действия психолога при консультировании женщины перед искусственным абортom включают

- 1) **выяснение психологических факторов отказа от рождения ребенка;**
- 2) **помощь в устранении психологических факторов отказа от рождения ребенка;**
- 3) разъяснение женщинам, намеренным прервать беременность, информацию о льготах, предоставляемых государством в связи с рождением ребёнка;
- 4) разъяснение о трудовых правах беременных.

Тема 1.6. Диспансеризация и профилактические осмотры женского населения

1. Перечень вопросов для устного опроса:

- Организация амбулаторной медицинской помощи женщинам.
- Правила и порядок проведения амбулаторного приёма и профилактических осмотров женщин.
- Программы диспансеризации декретированных групп женского населения.
- Нормативные документы при работе с пациентками в женской консультации (медицинская карта амбулаторного больного, листок о временной нетрудоспособности).
- Принципы проведения диспансерного наблюдения беременных и родильниц: кратность посещения, динамическое наблюдение, методы осмотра и обследования.
- Нормативные документы при работе с беременными и родильницами в женской консультации (индивидуальная карта беременной и родильницы, обменная карта беременной, роженицы и родильницы, листок о временной нетрудоспособности, родовой сертификат).

2. Самостоятельная работа №1.6

Подготовить рефераты, презентации на темы: «Нормативные документы при работе с пациентками в женской консультации». «Принципы проведения диспансерного наблюдения беременных и родильниц»

3. Тестовый контроль:

1. В рамках профилактического медицинского осмотра обследование фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет проводят

- 1) 1 раз в 3 года;
- 2) 1 раз в год; +
- 3) только по показаниям.

2. Концепция диспансерного наблюдения закреплена в

- 1) приказе Минздрава России от 27 апреля 2021 г. N 404н;
- 2) статье 4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ;
- 3) статье 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

3. Организация диспансерного наблюдения включает:

- 1) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;
- 2) активное динамическое наблюдение и лечение;
- 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
- 4) регулирование потока посетителей поликлиники;
- 5) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 2
- б) 1, 3, 5
- в) 2, 3, 4, 5
- г) 1, 2, 3, 5
- д) 4, 5

4. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается следующими показателями:

- 1) полнотой взятия на диспансерное наблюдение;
- 2) своевременностью взятия на диспансерное наблюдение;
- 3) летальностью;
- 4) кратностью обострений и заболеваний;
- 5) процентом перевода по группам диспансерного наблюдения.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 2
- б) 1, 3, 5
- в) 1, 2, 4, 5
- г) 1, 2, 3
- д) 4, 5

5. Цели диспансеризации здоровых: 1) сохранение здоровья и трудоспособности; 2) выявление факторов риска развития заболеваний и их устранение; 3) предупреждение возникновения заболеваний и травм путем осуществления профилактических и оздоровительных мероприятий; 4) своевременное хирургическое лечение; 5) профориентация. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 2
- б) 1, 3, 5
- в) 3, 4, 5
- г) 1, 2, 3
- д) 4, 5

Тема 2.1 Значение и организация физиопсихопрофилактической (ФППП) подготовки в акушерской практике.

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Понятие, значение физиопсихопрофилактической подготовки в акушерской практике.
- 2) Организация физиопсихопрофилактической подготовки.
- 3) Методика Николаева и Вельвовского. Методика Ламаза. Применение ФППП в целях обезболивания родов.
- 4) Виды и методы проведения физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам.

2. Самостоятельная работа № 2.1

Подготовить рефераты, презентации на темы: «Религиозные предпосылки дородового воспитания», «Сонатал- одна из методик дородового воспитания», «Особенности музыкального сопровождения дородового воспитания», «Жизнь ребенка в утробе- вечность. Жизнь взрослого человека- миг», «Особенности психоэмоционального состояния в период беременности у юных первородящих», «Формирование отношения к будущему ребенку у юных первородящих».

3. Задание в тестовой форме (пример):

1. Метод психопрофилактической подготовки к родам был разработан
 - А) Земмельвейсом
 - Б) Вельвовским
 - В) Крассовским
 - Г) Малиновским
2. Что включает в себя физиопсихопрофилактическая подготовка к родам?
 - А) лечебная физкультура
 - Б) специальные занятия
 - В) комплекс лечебная физкультура + специальные занятия
 - Д) консультация психиатра
3. Какова цель психопрофилактической подготовки к родам?
 - А) устранить страх перед родами
 - Б) устранить страх после родов
 - В) выявить патологию у беременных
 - Г) провести психологическую беседу
4. Сколько занятий включает психопрофилактическая подготовка к родам?
 - А) 2 занятия
 - Б) 3 занятия
 - В) 5 занятий
 - Г) 10 занятий
5. Какова роль физических упражнений в нормальном развитии беременности?
 - А) способствуют нормальному течению родов и послеродового периода
 - Б) укрепляют мышцы
 - В) вселяют уверенность у беременных
 - Г) уменьшают зависимость от медикаментов
6. Метод психопрофилактической подготовки к родам проводится
 - А) Для женщин из группы высокого риска
 - Б) Позволяет полностью избежать болевых ощущений в родах
 - В) Рекомендуются всем беременным для уменьшения болевых ощущений в родах
 - Г) Не применяется вследствие неэффективности
7. Где проводится физиопсихопрофилактика к родам?
 - А) в женской консультации
 - Б) в роддоме
 - В) на дому

Г) не имеет значения

8. Кто проводит физиопсихопрофилактику к родам?

А) акушерка

Б) медсестра

В) врач психиатр

Г) врач акушер-гинеколог

9. Роль физических упражнений при беременности

А) не влияют на течение беременности

Б) отрицательное

В) повышают сопротивляемость организма

Г) понижают сопротивляемость организма

10. Продолжительность физических упражнений при проведении физиопсихопрофилактики?

А) 15-20 минут

Б) 30-40 минут

В) 1 час

Г) 5-10 минут

Эталон ответов: 1б, 2в, 3а, 4в, 5б, 6в, 7а, 8г, 9в, 10а

4. Практическая работа №1

1) Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации.

2) Проведение немедикаментозного обезболивания родов.

3) Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова.

Тема 2.2. Психопрофилактическая работа с беременными

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1) Перинатальная психология – новая область знаний. Беременная женщина как особая социальная группа. Новые принципы взаимодействия с беременной женщиной, роженицей, новорожденным. Антенатальная психология.

2) Причины антенатального стресса. Патологическое влияние антенатального стресса матери на течение беременности и родов. Память клеток: инграммы. Психология беременных. Симбиоз «Мать - дитя». Нервно-психическая связь.

3) Биохимическая связь. Гормональная и эмоциональная связь. Психологическая связь матери и ребенка во время беременности. Стили переживания беременности. Воздействие стресса и отрицательных эмоций матери на формирование плода. Значение душевного покоя матери для здоровья плода. Формирование плода. Плод и социализация. Матрицы С.Грофа

4) Психология беременной, роженицы, родильницы. Акушерская тактика при различных психоэмоциональных состояниях беременных, рожениц, родильниц. Группы беременных по критическим характеристикам: срок беременности, темперамент и т.д. Симбиоз «Мать - дитя».

5) Нервно-психическая связь. Биохимическая связь. Гормональная и эмоциональная связь. Психологическая связь матери и ребенка во время беременности. Воздействие стресса и отрицательных эмоций матери на формирование плода. Значение душевного покоя матери для здоровья плода. Формирование плода. Плод и социализация. Матрицы С.Грофа.

2. Самостоятельная работа №2

Подготовка докладов, рефератов, презентаций по темам: «Значение ФППП беременных в акушерской практике», «Виды и методы проведения ФППП беременных к родам», «Развитие органов чувств и формирование сенсорного опыта плода», «Перинатальная психология: открывающие возможности», «Пренатальное воспитание», «Удивительные возможности плода», «Современные методики и теории раннего пренатального воспитания плода», «представление о беременности, родах и воспитании ребенка в традициях разных народов»

3. Задание в тестовой форме (пример):

1. Сколько комплексов ЛФК проводят во время беременности?

А) 2

- Б) 3
В) 4
Г) 5
2. На каком сроке беременности проводят первый комплекс ЛФК физических упражнений?
А) до 8 недели
Б) до 12 недели
В) до 16 недели
Г) до 20 недели
3. На каком сроке беременности проводят второй комплекс физических упражнений ЛФК?
А) 17-32 недели
Б) 12-30 недель
В) 20-32 недели
Г) 22-36 недели
4. На каком сроке беременности проводят третий комплекс ЛФК физических упражнений?
А) 32-40 недель
Б) 38-40 недель
В) 36-38 недель
Г) 30-40 недель
5. Метод психопрофилактической подготовки к родам относится к
А) медикаментозному методу обезболивания
Б) немедикаментозному методу обезболивания
В) современному методу обезболивания
Г) не относится к методу обезболивания
6. С целью самообезболивания в родах рекомендуют нажимать следующие точки
А) наружные углы ромба Михаэлиса
Б) место измерения индекса Соловьева
В) верхний край симфиза
Г) нижний край симфиза
7. Что такое понятие перинатальная психология?
А) наука о психической жизни плода
Б) наука о психологии беременной
В) наука о психологии матери и ребенка
Г) наука о ребенке первого года жизни
8. Методика «Сонатал» М.Лазарева способствует развитию плода с помощью
А) музыки
Б) танца
В) физических упражнений
Г) общения
9. В симбиозе «Мать-дитя» через что осуществляется связь матери и плода?
А) через дыхание
Б) через прикосновение
В) через плаценту
Г) через мышление
10. Антенатальный период длится
А) с момента зачатия и до рождения плода
Б) с момента зачатия и до 28 недели беременности
В) с 28 недели и до рождения плода
Г) после рождения плода

Эталон ответов: 11б, 12г, 13в, 14а, 15б, 16а, 17а, 18а, 19в, 20а

4. Практическая работа №2

- 1) Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации.
- 2) Проведение немедикаментозного обезболивания родов

3) Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова.

Тема 2.3. Лечебная физкультура в акушерской практике

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Лечебная физкультура в акушерской практике. Комплекс ЛФК в I триместре беременности
- 2) Организация занятий лечебной физкультурой для беременных в женской консультации.
- 3) Помещение, оборудование, медицинский контроль, показания и противопоказания. Комплекс ЛФК в I триместре беременности.
- 4) Комплекс ЛФК во II и III триместрах беременности. Комплекс ЛФК во II триместре беременности. Показания, противопоказания. Методика выполнения.
- 5) Лечебная физкультура для родильниц. Организация занятий лечебной физкультурой для родильниц. Медицинский контроль, показания и противопоказания, комплексы, методика выполнения.

2. Самостоятельная работа №3

Составление памятки-инструкции беременным по темам: «Советы будущим мамам», «Советы будущим родителям», «Специально для пап», «Методы самообезболивания в родах. Методика выполнения», «Лечебная физкультура для беременных», «Лечебная физкультура для родильниц».

3. Задание в тестовой форме (пример):

1. Антенатальная психология изучает
 - А) процессы нервно-психического развития плода
 - Б) процессы физического развития плода
 - В) процессы физического развития матери
 - Г) процессы физического развития плода и матери
2. Первое прикладывание ребенка к груди при отсутствии осложнений проводится
 - А) в родильном зале
 - Б) через 6 часов после родов
 - В) через 12 часов после родов
 - Г) на вторые сутки
3. Главное преимущество грудного вскармливания состоит в том, что грудное молоко
 - А) не нуждается в приготовлении
 - Б) приспособлено к потреблению ребенком
 - В) содержит материнские антитела и все питательные вещества
 - Г) содержит больше углеводов
4. Наиболее рациональным признано
 - А) свободное прикладывание к груди
 - Б) кормление по часам через 3 часа
 - В) кормление по часам с 9-ти часовым ночным интервалом
 - Г) 7 разовое кормление в сутки
5. Основная проблема при втянутых и плоских сосках:
 - А) недостаток стимуляции ареолы — нехватка молока
 - Б) ребенок постоянно теряет грудь
 - В) нет возможности кормить лежа
 - Г) нет возможности кормить без накладок
6. Адаптация груди к процессу кормления длится обычно?
 - А) 2-4 суток
 - Б) не более 2 недель
 - В) 2-3 недели
 - Г) от месяца и дольше
7. Причины воспаления и травм сосков

- А) неадекватно длительное кормление
- Б) длительный перерыв между кормлениями
- В) неправильное прикладывание к груди
- Г) уменьшение количества молока

8. Что необходимо ребенку для полноценного насыщения и психологического комфорта ребенка.

- А) кормление по первому требованию ребенка
- Б) кормление строго через определенное время
- В) количество кормлений не влияет
- Г) искусственное вскармливание

9. Гипогалактия это –

- А) снижение функций и сокращение лактации
- Б) снижение функции половых желез
- В) снижение функции гипоталамуса
- Г) снижение функции гипофиза

10. Профилактика гипогалактии заключается в

- А) правильном питании
- Б) раннем прикладывании новорожденного к груди матери
- В) искусственном вскармливании
- Г) применении молокоотсоса

Эталон ответов: 21а, 22а,23в,24а,25б, 26в, 27в, 28а, 29а,30б

4. Практическая работа №3

- 1) Комплекс ЛФК в I триместре беременности.
- 2) Комплекс ЛФК в II триместре беременности.
- 3) Комплекс ЛФК для родильниц.

5.1.2. Оценка учебной и (или) производственной практики

5.1.2.1. Общие положения

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;
- 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.2.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика:

Таблица 1

| Виды работ | Коды проверяемых результатов | |
|---|---|--|
| | Умения | Практический опыт |
| Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки женской консультации. Акушерский стационар: приемно-смотровое | У1. Владеть манипуляционной техникой в акушерском деле; У2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременной к родам; У3. Выполнять уход, | ПО 1- проведения диспансеризации и патронажа беременной и родильницы; ПО 2- |

| | | |
|--|---|---|
| <p>отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, физиологическое I акушерское отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, обсервационное II акушерское отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, отделение патологии беременных: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки. Антисептика рук: гигиеническое мытье рук, гигиеническая антисептика рук. Надевание и снятие перчаток.</p> <p>Методы диагностики беременности. Определение срока беременности, родов. Измерение артериального давления, пульса, измерение роста, определение массы тела. Определение скрытых отеков. Осмотр, пальпация молочных желез на фантоме. Осмотр наружных половых органов, осмотр шейки матки в зеркалах, забор биоматериала на бактериоскопическое, бактериологическое, онкоцитологическое исследование, ПЦР. Бимануальное влагалищно-абдоминальное, ректо-абдоминальное обследование на фантоме. Методы наружного акушерского обследования. Пальпация живота. Приемы Леопольда Левицкого на фантоме. Пельвиометрия. Определение предполагаемой массы плода. Аускультация плода. КТГ. УЗИ.</p> | <p>обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным;</p> <p>У4. Выполнять акушерское пособие при физиологических родах и проводить первичный туалет новорожденного;</p> <p>У5. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;</p> <p>У6. Проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами</p> | <p>Физиопсихопрофилактической подготовки беременной к родам;</p> <p>ПОЗ- проведение ухода, обследования беременных, рожениц, родильниц, новорожденных;</p> <p>ПО5- оказания помощи родильнице при грудном вскармливании и уходу за новорожденным;</p> |
|--|---|---|

| | | |
|---|--|--|
| <p> Диагностика I периода родов. Определение продолжительности схваток и пауз. Методы обезболивания родов. Мониторинг состояния плода, продвижения головки. Влагалищное исследование в родах. Диагональная конъюгата, измерение. Расчет истинной конъюгаты по наружной и диагональной конъюгате. Амниотомия, техника выполнения на фантоме. Прием Пискачака на фантоме. Подготовка акушерки к родам. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Техника выполнения срединно-латеральной эпизиотомии. Инструменты. Обезболивание. Оценка по Апгар, профилактика офтальмопленореи, туалет новорожденного, первичная и вторичная обработка пуповины на фантоме. Катетеризация мочевого пузыря, техника выполнения. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Осмотр последа. Осмотр родовых путей на фантоме. Методы оценки кровопотери в родах. Ушивание раны (разрыва) шейки матки, влагалища, промежности на фантоме. Обезболивание. Инструменты. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Техника выполнения срединно-латеральной </p> | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>эпизиотомии. Инструменты. Обезболивание. Оценка по Апгар, профилактика офтальмобленнореи, туалет новорожденного, первичная и вторичная обработка пуповины нафантоме. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Осмотр последа. Осмотр родовых путей нафантоме. Методы оценки кровопотери в родах. Ушивание раны (разрыва) шейки матки, влагалища, промежности нафантоме. Обезболивание. Инструменты. Уход за родильницей. Уход за молочными железами. Техника сцеживания грудного молока нафантоме. Пальпация живота, оценка инволюции матки. Оценка характера лохий. Туалет швов на промежности. Техника снятия швов. Инструменты. Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации. Проведение немедикаментозного обезболивания родов. Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова. Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации. Проведение немедикаментозного обезболивания родов. Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова.</p> | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>Комплекс ЛФК в I триместре беременности.</p> <p>Комплекс ЛФК в II триместре беременности.</p> <p>Комплекс ЛФК в III триместре беременности.</p> <p>Комплекс ЛФК для родильниц.</p> | | |
|---|--|--|

Производственная практика:

Таблица 2

| Виды работ | Коды проверяемых результатов | |
|---|---|---|
| | ПК | ОК |
| <p>Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки женской консультации. Акушерский стационар: приемно-смотровое отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, физиологическое I акушерское отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, обзорное II акушерское отделение: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки, отделение патологии беременных: структура, задачи, нормативная документация, обязанности акушерки.</p> <p>Антисептика рук: гигиеническое мытье рук, гигиеническая антисептика рук. Надевание и снятие перчаток. Методы диагностики беременности. Определение срока беременности, родов. Измерение артериального давления, пульса, измерение роста, определение массы тела. Определение скрытых отеков. Осмотр, пальпация молочных желез на фантоме. Осмотр наружных половых органов, осмотр шейки матки в зеркалах, забор биоматериала на бактериоскопическое,</p> | <p>ПК 3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи</p> <p>ПК 3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни</p> <p>ПК 3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым</p> <p>ПК 3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении</p> | <p>ОК1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.</p> <p>ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>бактериологическое, онкоцитологическое исследование, ПЦР.</p> <p>Бимануальное влагалищно-абдоминальное, ректо-абдоминальное обследование на фантоме. Методы наружного акушерского обследования. Пальпация живота. Приемы Леопольда Левицкого на фантоме. Пельвиометрия. Определение предполагаемой массы плода. Аускультация плода. КТГ. УЗИ.</p> <p>Диагностика I периода родов. Определение продолжительности схваток и пауз. Методы обезболивания родов. Мониторинг состояния плода, продвижения головки. Влагалищное исследование в родах. Диагональная конъюгата, измерение. Расчет истинной конъюгаты по наружной и диагональной конъюгате. Амниотомия, техника выполнения на фантоме. Прием Пискачака на фантоме. Подготовка акушерки к родам. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Техника выполнения срединно-латеральной эпизиотомии. Инструменты. Обезболивание. Оценка по Апгар, профилактика офтальмобленореи, туалет новорожденного, первичная и вторичная обработка пуповины на фантоме. Катетеризация мочевого пузыря, техника выполнения. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Осмотр последа. Осмотр родовых путей на фантоме.</p> | | <p>ОК8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.</p> <p>ОК9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| <p>Методы оценки кровопотери в родах. Ушивание раны (разрыва) шейки матки, влагалища, промежности на фантоме. Обезболивание. Инструменты.</p> <p>Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания на фантоме. Техника выполнения срединно-латеральной эпизиотомии. Инструменты. Обезболивание.</p> <p>Оценка по Апгар, профилактика офтальмобленнореи, туалет новорожденного, первичная и вторичная обработка пуповины на фантоме.</p> <p>Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Осмотр последа. Осмотр родовых путей на фантоме. Методы оценки кровопотери в родах. Ушивание раны (разрыва) шейки матки, влагалища, промежности на фантоме. Обезболивание. Инструменты.</p> <p>Уход за родильницей. Уход за молочными железами. Техника сцеживания грудного молока на фантоме. Пальпация живота, оценка инволюции матки. Оценка характера лохий. Туалет швов на промежности. Техника снятия швов. Инструменты.</p> <p>Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации.</p> <p>Проведение немедикаментозного обезболивания родов.</p> <p>Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова.</p> <p>Обучение рожениц правильному дыханию во</p> | | |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| <p>время схваток, методам релаксации. Проведение немедикаментозного обезболивания родов. Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова. Комплекс ЛФК в I триместре беременности. Комплекс ЛФК в II триместре беременности. Комплекс ЛФК в III триместре беременности. Комплекс ЛФК для родильниц.</p> | | |
|--|--|--|

5.1.2.3. Форма аттестации по учебной/производственной практике ПМ 03 «Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение»:

Форма аттестации по учебной практике – дифференцированный зачет

Форма аттестации по производственной практике – дифференцированный зачет

5.1.3. Типовые задания для промежуточной аттестации – зачет по МДК.03.01 «Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья»

Тестирование:

1. «Демографические дивиденды» — это средства полученные от

- инвестиций в укрепление здоровья и развитие детей и подростков;**
- от населения в качестве налогов за рождение второго ребенка;
- от правительств стран для проведения демографических реформ;
- от страховых компаний за улучшение показателей рождаемости.

2. В странах с низким и средним уровнем доходов отсутствие контрацепции и небезопасный секс приводят к

- 1) высокому уровню суицидов;
- 2) к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ;**
- 3) небезопасным абортам;**
- 4) нежелательной беременности;**
- 5) осложнениям беременности и родов.**

3. В странах с низким и средним уровнями доходов региона ВОЗ для стран Западной части Тихого океана второй ведущей причиной смерти является

- 1) заболевания сердечно-сосудистой системы;
- 2) осложнения родов и аборты;
- 3) самоубийство;**
- 4) туберкулез.

4. Здоровый образ жизни предполагает

- 1) наличие достаточного уровня физической активности;**
- 2) отказ от злоупотребления алкоголем;
- 3) отказ от потребления табака и наркотиков;**

4) проживание в экологически безопасном районе;

5) рациональное питание.

5. К недостаткам естественных методов планирования семьи (ЕМПС) относится все, кроме

- а) невысокая контрацептивная эффективность
- б) необходимость обучения пациентов для правильного использования метода
- в) отсутствие риска для здоровья
- г) **необходимость воздержания во время фертильной фазы**
- д) все перечисленное верно

6. В глобальной стратегии применяется

- а) комплексный подход;
- б) многосекторальный подход;
- в) **фрагментарный подход;**
- г) частичный подход.

7. Во всем мире ведущей причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста является следующее инфекционное заболевание

- 1) **ВИЧ/СПИД;**
- 2) гепатит В;
- 3) дифтерия;
- 4) туберкулез.

8. В связи с тем, что доля женщин среди всего населения пожилого возраста возрастает, общество должно

- 1) **нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам;**
- 2) сокращать количество домов престарелых;
- 3) трудоустраивать пожилых женщин;
- 4) увеличивать пенсионный возраст.

9. Для женщин в возрасте старше 60 лет в странах с низкими, средними и высокими доходами главными убийцами и причинами хронических проблем здоровья являются

- 1) заболевания мочевыделительной системы;
- 2) заболевания опорно-двигательного аппарата;
- 3) **сердечно-сосудистые заболевания;**
- 4) **хронические обструктивные заболевания легких.**

10. Если бы все женщины, желающие избежать беременности, использовали современные контрацептивы, а медицинское обслуживание всех беременных женщин и новорожденных осуществлялось в соответствии с рекомендованными ВОЗ стандартами, то

- 1) передачу ВИЧ от матерей новорожденным можно было бы исключить почти полностью;
- 2) удалось бы сократить аборт на 40%;
- 3) удалось бы сократить материнскую смертность на 30%;
- 4) **удалось бы сократить смертность новорожденных на 90%.**

11. Механизм контрацептивного действия подкожных имплантатов (норпланта) основан на

- а) подавлении овуляции
- б) уменьшении количества и повышении вязкости шейечной слизи

- в) способности вызывать преждевременный лютеолиз
- г) **все перечисленное выше верно**
- д) все ответы ошибочны

12. Назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (оральных контрацептивов) противопоказано при

- а) нарушении функции печени
- б) эпилепсии
- в) тромбофлебитическом синдроме
- г) ожирении III – IV степени
- д) **всех перечисленных выше заболеваний**

13. Применение комбинированных оральных контрацептивов может быть рекомендовано всем перечисленным ниже женщинам, кроме

- а) тех, у которых имеется наследственно обусловленная предрасположенность к развитию рака яичников
- б) желающих предохраняться от беременности сразу после аборта
- в) тех, у которых в анамнезе была внематочная беременность или кесарево сечение
- г) **больных с артериальной гипертензией**
- д) больных с альгоменореей

14. С целью контрацепции прием комбинированных эстрогенгестагенных препаратов начинают

- а) в период овуляции
- б) накануне менструации
- в) **с 1-го дня менструального цикла**
- г) независимо от дня менструального цикла
- д) все ответы ошибочны

15. В состав инъекционных контрацептивов входят

- а) **прогестагены пролонгированного действия**
- б) конъюгированные эстрогены
- в) микродозы прогестагенов
- г) антиандрогены
- д) антигонадотропины

16. Рекомендовать комбинированную оральную контрацепцию можно всем, кроме

- а) женщин репродуктивного возраста
- б) **подросткам при частой смене полового партнера**
- в) женщин с альгодисменореей
- г) женщин с нерегулярным месячным циклом
- д) всем вышеперечисленным

17. Противопоказания к приему комбинированных оральных контрацептивов

- а) **гипертоническая болезнь III стадии**
- б) вегетососудистая дистония по гипотоническому типу

- в) женщин с внематочной беременностью в анамнезе
- г) женщин с анемией легкой степени
- д) альгодисменорея

18. К преимуществам внутриматочной спирали относится все, кроме

- а) высокая эффективность
- б) длительный срок действия
- в) **отсроченный эффект**
- г) отсутствие влияния на грудное вскармливание
- д) возможность экстренной контрацепции

19. Установите соответствие: Организация диспансерного наблюдения включает:

- 1) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;
 - 2) активное динамическое наблюдение и лечение;
 - 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
 - 4) регулирование потока посетителей поликлиники;
 - 5) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения.
- а) 1, 2
 - б) 1, 3, 5
 - в) 2, 3, 4, 5
 - г) **1, 2, 3, 5**
 - д) 4, 5

20. Установите соответствие

Эффективность диспансерного наблюдения оценивается следующими показателями: 1) полнотой взятия на диспансерное наблюдение;

- 2) своевременностью взятия на диспансерное наблюдение;
 - 3) летальностью;
 - 4) кратностью обострений и заболеваний;
 - 5) процентом перевода по группам диспансерного наблюдения.
- а) 1, 2
 - б) 1, 3, 5
 - в) **1, 2, 4, 5**
 - г) 1, 2, 3
 - д) 4, 5

5.1.4. Типовые задания для промежуточной аттестации – зачет по МДК. 03.02. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам

Тестирование:

1. Выберите один правильный ответ.:

Метод психопрофилактической подготовки к родам был разработан

- а) Земмельвейсом
- б) **Вельвовским**
- с) Крассовским
- д) Малиновским

2. Выберите один правильный ответ.

Что включает в себя физиопсихопрофилактическая подготовка к родам?

- а) лечебная физкультура
- б) специальные занятия
- в) **комплекс лечебная физкультура специальные занятия**
- г) консультация психиатра

3. Выберите один правильный ответ:

Продолжительность физических упражнений при проведении физиопсихопрофилактики

- а) **15-20 минут**
- б) 30-40 минут
- в) 1 час
- г) 5-10 минут

4. Выберите один правильный ответ:

Роль физических упражнений при беременности

- а) не влияют на течение беременности
- б) отрицательное
- в) **повышают сопротивляемость организма**
- г) понижают сопротивляемость организма

5. Выберите один правильный ответ:

Кто проводит физиопсихопрофилактику к родам?

- а) акушерка
- б) медсестра
- с) врач психиатр
- д) **врач акушер-гинеколог**

6. Выберите один ответ:

В симбиозе «Мать-дитя» через что осуществляется связь матери и плода?

- а) через дыхание
- б) через прикосновение
- с) **через плаценту**
- д) через мышление

7. Выберите один правильный ответ:

Профилактика гипогалактии заключается в

- а) правильном питании
- б) **раннем прикладывании новорожденного к груди матери**
- в) искусственном вскармливании
- г) применении молокоотсоса

8. Выберите один правильный ответ:

Что необходимо ребенку для полноценного насыщения и психологического комфорта ребенка

- а) **кормление по первому требованию ребенка**
- б) кормление строго через определенное время
- в) количество кормлений не влияет
- г) искусственное вскармливание

9. Выберите один правильный ответ:

Аntenатальная психология изучает

- а) **процессы нервно-психического развития плода**
- б) процессы физического развития плода
- в) процессы физического развития матери
- процессы физического развития плода и матери

10. Главное преимущество грудного вскармливания состоит в том, что грудное молоко

- а) не нуждается в приготовлении
- б) приспособлено к потреблению ребенком
- в) **содержит материнские антитела и все питательные вещества**
- г) содержит больше углеводов

11. К неинфекционным заболеваниям относятся такие заболевания как

- а) **ожирение;**
- б) **сахарный диабет II типа;**
- в) **сердечно-сосудистые заболевания;**
- г) сыпной тиф.

12. Выберите правильный ответ:

Укажите необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия при физиологической беременности:

- а) **соблюдение гигиены**
- б) **рациональное питание**
- в) **физиопсихопрофилактическая подготовка к родам**
- г) утренняя гимнастика
- д) плавание

13. Выберите один правильный ответ:

Средняя продолжительность беременности составляет:

- а) 220 дней
- б) 250 дней
- в) **280 дней**
- г) 360 дней
- д) **40 недель**

14. Выберите один правильный ответ:

Срок беременности определяют по:

- а) анамнезу
- б) сомнительным признакам
- в) УЗИ
- г) вероятным признакам
- д) по длине плода
- е) по величине матки

15. Выберите один правильный ответ:

Беременным женщинам подходят физические нагрузки:

- а) **без упражнений на развитие выносливости;**
- б) работа по дому;
- в) **с упражнениями на развитие силы;**
- г) **средней интенсивности;**
- д) ходьба.

16. В группе высокого риска гиповитаминоза витамина D его назначение снижает риск таких акушерских осложнений, как

- а) вентрикуломегалия плода;
- б) гестационный сахарный диабет;**
- в) задержка развития плода;**
- г) преэклампсия.

17. Выберите несколько правильных ответов:

В первом триместре количество потребляемой в день энергии необходимо увеличить на

- а) **100 ккал;**
- б) 200 ккал;**
- г) 300 ккал;
- д) 400 ккал.

18. Воспитательная программа психопрофилактической подготовки беременной предусматривает

- а) обучение поведению в родах в соответствии с нуждами ребенка;**
- б) обучение поведению в родах
- в) соответствии с собственными нуждами;
- г) формирование чувства материнства.**

19. Какие задачи ставит перед собой «Школа материнства»?

- а) повышение информированности беременных женщин о важности, преимуществах и методах грудного вскармливания;**
- б) повышение информированности беременных с целью внесения коррекций беременными в назначения врача;
- в) повышение информированности обучающихся о репродуктивном здоровье семьи, контрацепции после родов, профилактике заболеваний, передающихся половым путем;**
- г) формирование у беременных женщин отсутствия уверенности в благополучном течении беременности, родов и послеродового периода.

20. Компоненты «положительного опыта беременности»

- а) предоставление уместной и своевременной информации;**
- б) проведение эффективных клинических мероприятий;**
- в) психосоциальная и эмоциональная поддержка;**
- г) редкие контакты с медицинским персоналом во время беременности.

5.1.5. Типовые задания для промежуточной аттестации по профессиональному модулю – квалификационный экзамен

Перечень теоретических вопросов для подготовки к экзамену

1. Охрана репродуктивного здоровья населения. Планирование семьи.
2. Принципы охраны репродуктивного здоровья населения. Значение планирования семьи в охране репродуктивного здоровья населения.
3. Основные задачи планирования семьи. Документы, закрепляющие право на планирование семьи.
4. Классификация методов контрацепции. Критерии выбора метода контрацепции.
5. Естественные методы контрацепции. Виды. Принципы действия.
6. Виды и механизм действия барьерных методов контрацепции. Преимущества и недостатки метода. Значение барьерных методов контрацепции в профилактике ИППП.
7. Виды и механизм действия спермицидов. Преимущества и недостатки метода.

8. Половой цикл мужчины. Половой цикл женщины. Нарушения половой функции (аноргазмия, фригидность, сексуальное расстройство, инверсия, аверсия).
9. Комбинированные оральные контрацептивы: механизм действия, классификация. Осложнения, побочные эффекты при приеме КОК. Контрацептивные и неконтрацептивные преимущества КОК. Недостатки метода, показания и противопоказания КОК.
10. Состояния, требующие немедленной отмены гормональной контрацепции. Правила приема КОК. Принципы подбора КОК.
11. Оральные гестагенные контрацептивы. Механизм действия. Преимущества и недостатки. Правила приема ОК.
12. Внутриматочная контрацепция. Краткая история внутриматочной контрацепции. Основные модели ВМК. Механизм действия. Преимущества и недостатки метода.
13. Осложнения при ведении и использовании ВМК. Показания и противопоказания данного метода контрацепции.
14. Хирургические методы контрацепции. Добровольная хирургическая стерилизация.
15. Виды хирургических видов контрацепции. Показания и противопоказания. Преимущества и недостатки метода. Условия выполнения операции.
16. Посткоитальная экстренная контрацепция. Виды. Механизм действия, достоинства и недостатки.
17. Контрацепция в возрастном аспекте. Выбор метода контрацепции, учитывая состояние репродуктивной системы, преимущества и недостатки методов контрацепции, наличия параконтрацептивных влияний.
18. Выбор способа контрацепции в отдельных ситуациях. Контрацепция в браке, контрацепция у незамужних женщин, редко живущих половой жизнью, контрацепция во время кормления ребенка грудью.
19. Контрацепция в старшем репродуктивном, пременопаузальном периоде и с заболеваниями органов репродуктивной системы.
20. Контрацепция для женщин с мастопатией, миомой матки, эндометриозом. Контрацепция и онкологические заболевания репродуктивной системы. Консультирование пациентки по вопросу выбора метода контрацепции.
21. Контрацепция у женщин с экстрагенитальной патологией. Выбор способа контрацепции в отдельных ситуациях.
22. Половое воспитание и просвещение детей и подростков. Трехступенчатая система организации специализированной службы. Цели I, II, III ступени. Задачи и этапы специализированной службы.
23. Подростковая контрацепция Типы поведенческих реакций у подростков. Приемлемые методы контрацепции у подростков. Методы контрацепции. Двойной голландский метод контрацепции.
24. История возникновения физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам.
25. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам в условиях женской консультации: цели, задачи, организация.
26. Принципы организации физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам. Педагогические аспекты проведения занятий.
27. Метод психопрофилактической подготовки беременных к родам (И.И. Вельвовский, В.И. Платонов и А.П. Николаев)
28. Метод подготовки к родам Ламаза.
29. Метод родоразрешения Лебуйе.
30. Грантли Дик-Рид: философия естественных родов.
31. Мишель Оден: актуальные вопросы современного акушерства.
32. Трансперсональная психология С. Грофа. Теория базовых перинатальных матриц. Влияние на развитие перинатальной психологии.
33. Теория базовых перинатальных матриц С. Грофа. Базовая перинатальная матрица I.
34. Теория базовых перинатальных матриц С. Грофа. Базовая перинатальная матрица II.

35. Теория базовых перинатальных матриц С. Грофа. Базовая перинатальная матрица III.
36. Теория базовых перинатальных матриц С. Грофа. Базовая перинатальная матрица IV.
37. История обезболивания родов.
38. Немедикаментозное обезболивание родов. Приемы самообезболивания в родах.
39. Медикаментозное обезболивание родов.
40. Стили переживания беременности (по Филипповой Г.Г.).
41. Типы дыхания, применяемые в родах.
42. Основные правила грудного вскармливания.
43. Возможные проблемы грудного вскармливания и пути их преодоления.
44. Дыхание во время I периода (раскрытия) родов.
45. Дыхание во II периоде (изгнание плода) родов.
46. Организация занятий по ЛФК для беременных: помещение, оборудование, показания, противопоказания.
47. ЛФК для беременных (в I, II, III триместрах беременности).

Перечень ситуационных задач для подготовки к экзамену

Задача № 1

Первобеременная, 22 года, по профессии преподаватель литературы педагогического колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. До этого месячные с 13 лет, регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10 – 11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, наружный осмотр, заполнить форму 111ф, назначить обследование и выписать направления на анализы.

Задания:

1. Выделить проблемы беременной, помочь в их решении.
2. Перечислить основные этапы сбора анамнеза и общего осмотра при взятии беременной на учет.
3. Перечислить методы обследования при взятии на учет.
4. Перечислить признаки беременности.
5. Выполнить манипуляцию “Тест на беременность”.

Эталон ответа:

1. Жалобы возникли в связи с нормально протекающей беременностью.

Необходимо объяснить это женщине и успокоить её. Женщина плохо информирована о физиологии беременности и системе наблюдения, нужно дать соответствующую краткую информацию.

2. Акушерка должна выяснить наследственные факторы, профессиональные вредности (в данном случае это не актуально), вредные привычки, перенесенные заболевания, отдельно выявить инфекционные заболевания и контакты (особенно гепатит и туберкулез), оперативные вмешательства. Выяснить особенности менструальной функции, половой анамнез, гинекологические и венерические заболевания. Предыдущие беременности и их исход, течения данной беременности. Оценка телосложения, питания (кроме того, взвешивание и измерение роста). Осмотр кожных покровов, видимых слизистых, оценка состояния клетчатки, лимфоузлов. Осмотр молочных желез. Измерение АД. Пульса. Выслушивание сердечных тонов и легких. Пальпация живота, поколачивание по пояснице. Выяснение характера физиологических отклонений.

3. Осмотр наружных половых органов, на зеркалах, бимануальное исследование, пельвеометрия, При маленьких сроках остальные методы исследования не проводятся.

4. Перечислить признаки беременности, разделив их на достоверные, вероятные и сомнительные.
5. Выполнение манипуляции.

Задача №2

К акушерке родильного дома обратилась 20-летняя первобеременная женщина. Считает, что срок беременности 7-8 недель, просит наблюдать её во время беременности и принять роды на дому. По рассказам матери женщина знает, что в женской консультации большие очереди и слишком много обследований. В родильном доме, по воспоминаниям матери о её собственных родах, 20 лет назад были плохие условия, многоместные палаты, позднее прикладывание ребенка к груди, большая опасность больничной инфекции.

Задания:

1. Выделите проблемы женщины.
2. Составьте план по решению проблем.
3. Объясните женщине о преобразованиях в системе родовспоможения за последние 20 лет, структуре современного акушерского стационара, профилактике внутрибольничной инфекции.
4. Объясните женщине о необходимости дородовой подготовки в условиях женской консультации, целесообразности обследования.
5. Выполните манипуляцию “Взятие крови на RW”.

Эталон ответа:

1. Настоящая проблема в том, что у молодой женщины искаженное представление о системе родовспоможения, назначении ЖК и родильного дома, страх осложнений
Потенциальная проблема: в том, что женщина не будет соответствующим образом обследована во время беременности и может получить осложнение в родах.
2. Объяснить женщине организационную структуру родовспоможения, возможности женской консультации и родильного дома по оказанию помощи беременной, роженице и родильнице. Рассказать о современных прогрессивных преобразованиях. Рассказать, что домашние роды не защищают роженицу и ребенка, а являются наиболее рискованными.
3. Рассказать об методах подготовке к родам, возможности выбора, об индивидуальных родильных залах, послеродовых палатах, совместном пребывании матери и ребенка, раннем прикладывании к груди, профилактике ВБИ.
4. Рассказать о необходимости дородовой диспансеризации и подготовки к родам в интересах самой женщины, её методах. Рассказать, что без полной системы обследования женщина может поступить только в наблюдательное отделение.
5. Выполнение манипуляции.

Задача №3

Первобеременная, 19 лет, впервые обратилась в ЖК. По профессии маляр. Жалобы на задержку месячных, тошноту, особенно на работе, повышенную сонливость и повышенный аппетит. Половая жизнь вне брака, но собирается зарегистрировать брак с отцом ребенка. Будет рожать. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом “Беременность 6 – 7 недель”. Соматической и гинекологической патологии не выявлено. По данным внутреннего исследования – патологических изменений не выявлено. Врач поручил акушерке выделить и помочь решить беременной её проблемы. Назначить обследования и консультации специалистов.

Задания:

1. Выделить проблемы беременной и дать рекомендации по решению данных проблем.
2. Перечислить анализы, которые женщина должна выполнить к следующему разу. Объяснить, где их можно сдать.

3. Перечислить, каких специалистов надо посетить и объяснить, с какой целью эти консультации проводятся.
4. Рассказать о гигиене беременной.
5. Выполнить манипуляцию «Произвести пельвеометрию и оценить результаты».

Эталон ответа:

1. Настоящие проблемы, связанные с ухудшением самочувствия, объясняются беременностью и являются её предполагаемыми признаками. У беременной работа связана с профессиональными вредностями. Брак не зарегистрирован. Незнание структуры ЖК и правил сдачи анализов. Дать беременной справку для ЗАГСа для ускорения регистрации брака, справку об освобождении от вредных работ и устные рекомендации по этим вопросам. Объяснить общие принципы обследования беременной.
2. Перечислить анализы и кратность их сдачи. Объяснить женщине, где и в какое время сдаются анализы (в поликлинике или женской консультации, в лаборатории или процедурном кабинете, с какой целью и откуда берутся, как следует подготовиться и т.п.)
3. Беременная должна посетить терапевта ЖК, офтальмолога и отоларинголога и стоматолога ЖК, объяснить, где можно получить консультацию, с какой целью проводится обследование.
4. Рассказать о гигиене беременной (чистоте тела, одежде, обуви, половой гигиене, режиме дня, рациональной психической и физической нагрузке, гигиене питания).
5. Выполнить манипуляцию.

Задача №4

К акушерке смотрового кабинета поликлиники обратилась за советом 22-летняя женщина, у которой было два самопроизвольных выкидыша при сроке беременности 5-6 недель. В женскую консультацию не успевала обратиться. В связи с болями в животе и обильными кровянистыми выделениями вызвала скорую помощь. Оба раза женщину доставляли в гинекологическое отделение, где производили выскабливание полости матки по поводу неполного выкидыша. В данных ей рекомендациях не разобралась. В анамнезе: месячные с 14 лет, через 30-35 дней, по 5-7 дней, обильные и умеренно болезненные. В зарегистрированном браке второй год. Вес женщины 47 кг. В женскую консультацию обращалась 2 раза, но данные рекомендации по обследованию не выполнила, так как училась в институте и подрабатывала, убирая помещение офиса. Боится, что доктор ЖК будет ею недоволен. Скоро заканчивает институт, хочет иметь детей. Просит помочь советом.

Задания:

1. Выделить проблемы женщины.
2. Какими методами они могут быть решены?
3. Рассказать о причинах привычного невынашивания.
4. Рассказать о профилактике и лечении привычного невынашивания
5. Выполнить манипуляцию «Взятие мазка на угрозу невынашивания».

Эталон ответа:

1. Настоящая проблема заключена в привычном невынашивании. Женщина не обследована и неинформирована, недостаточно коммуникабельна. Потенциальная проблема: вновь невынашивание и более тяжелые осложнения: кровотечения, воспалительные заболевания, бесплодие и др.
2. Женщине нужно дать совет быть более настойчивой и последовательной в обследовании и лечении. Дать рекомендации в плане обследования и лечения, а также организационного плана. Уверить в благополучном исходе.
3. Причинами невынашивания могут быть гормональные нарушения, последствия выскабливаний, физические нагрузки (все эти факторы имели место у данной пациентки), а также инфекции, аномалии половых органов, соматические заболевания, генетические заболевания, профессиональные, экологические причины, нарушения питания и обмена (у

женщины очень маленький вес) и другие факторы, всё это необходимо уточнить при обследовании.

4. Рассказать об учреждениях, где женщина может обследоваться: женская консультация, кабинеты по лечению невынашивания, перинатальные центры, генетические консультации и т.п. Рассказать о планировании беременности, исключении вредных факторов, обследовании на выявление скрытых инфекций, гормональных нарушений, необходимости профилактического лечения до беременности.

5. Выполнение манипуляции.

Задача № 5

18-летняя студентка обратилась в женскую консультацию по вопросам контрацепции. Не замужем. Половая жизнь нерегулярная. Менструации регулярные, безболезненные.

Задания:

1. Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о химическом методе контрацепции.

Задача № 6.

Женщина 37 лет обратилась для подбора метода контрацепции. Не замужем. Постоянного полового партнера нет. Курит. В последнее время использует с целью контрацепции прерванный половой акт. Соматически здорова. В анамнезе 2 родов и 5 искусственных прерываний беременности на ранних сроках. Менструальный цикл регулярный, безболезненный, по - 5 дней через 25-26 дней. При объективном исследовании выявлена миома матки небольших размеров.

Задания:

1. Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о «двойном голландском методе» контрацепции.

Задача №7

5 дней Для подбора метода контрацепции обратилась девушка 19 лет. Не замужем, постоянного партнера не имеет. Менструальный цикл по 4 через 26-32 дня, менструации умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 16 лет. Беременностей не было. В настоящее время пользуется календарным методом предохранения от беременности, исключая половую жизнь с 10 по 15 дни менструального цикла. Соматически здорова.

Задания:

1. Правильно ли используется календарный метод?
2. Какие методы контрацепции Вы рекомендуете?
3. Расскажите о механизме контрацептивного действия ОК.

Задача № 8.

Пациентка 20 - и лет обратилась в женскую консультацию с целью профилактики нежелательной в настоящее время беременности. Из анамнеза: курит, страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. Менструальный цикл регулярный, стабильный, менструации по 3-4 дня умеренные, болезненные. Половая жизнь с 18 лет регулярная, в браке. Предохранение от беременности: прерванный половой акт и ритмический метод (использовались до наступления беременности). Беременность 1 прервана искусственным абортom без осложнений три месяца назад из-за нестабильного материального положения.

Задания:

1. Предложите наиболее рациональные методы контрацепции в данном случае.
2. Обоснуйте показания к их применению.
3. Расскажите о ритмическом методе предохранения от нежелательной беременности.

Задача № 9

В женскую консультацию обратилась 28-летняя замужняя женщина, имеющая одного полового партнера, с просьбой подобрать надежный метод контрацепции. Половая жизнь регулярная. Менструальная функция не нарушена. Имеет одного ребенка. Гинекологические заболевания отрицает. Состоит на учете по поводу хронического тромбоза нижних конечностей. Гинекологический статус без особенностей.

Задания:

1. Какую контрацепцию лучше применить этой пациентке?
2. Обоснуйте назначение.
3. Перечислите противопоказания к назначению КОК.

Задача № 10

Женщина 37 лет обратилась для подбора метода контрацепции. Замужем. В настоящее время супруги используют с целью контрацепции прерванный половой акт. Соматически здорова. В анамнезе 2 родов. Менструальный цикл регулярный, безболезненный, по 5 дней через 27 дней. При объективном исследовании выявлена интрамуральная миома матки небольших размеров.

Задания:

1. Какие методы контрацепции можно рекомендовать?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о механизме действия внутриматочной гормональной системы.

Задача № 11

Обратилась женщина 36 лет с просьбой о подборе методов контрацепции. Из анамнеза: имеет двоих детей. Соматически здорова. Менструальная функция: по 7–8 дней, через 30 дней, обильные, болезненные. Гинекологические заболевания: аденомиоз, эндометриоз шейки матки.

Задания:

1. Какие методы контрацепции можно рекомендовать?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о механизме действия и показаниях мини-пили.

Задача № 12

Обратилась женщина 34 лет по поводу подбора методов контрацепции. Из анамнеза; менструации регулярные с 13-и лет, через 28–29 дней, по 7 дней, обильные, болезненные. Половая жизнь с 20 -и лет, в браке, от беременности предохранялась различными барьерными методами. Беременностей 2: 1-роды, 1-медицинский аборт. Гинекологические заболевания: аденомиоз, частые обострения кандидозного кольпита.

Задания:

1. Какие методы контрацепции можно рекомендовать?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о механизме действия и показаниях к инъекционным методам контрацепции.

Задача № 13

В ЖК за подбором надежного метода контрацепции обратилась женщины 40 лет, бизнес - леди, с частыми командировками и ненормированным рабочим днем, имеющая негативный опыт нежеланных беременностей из -за пропуска приема таблеток КОК, закончившихся медикаментозным прерыванием беременности. В браке. Гинекологические заболевания: хронический метроэндометрит с частыми обострениями.

Задания:

1. Какие методы контрацепции можно рекомендовать?

2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о механизме действия и показаниях к назначению гормональных подкожных имплантов.

Задача № 14.

Больная 28 лет обратилась на прием по поводу болей внизу живота, кровянистых выделений, появившихся через 7 дней после введения внутриматочной спирали. Менструации с 14 лет по 7 дней через 30 дней, обильные, последний год после третьего аборта стали болезненными. В анамнезе 2 родов, 3 искусственных аборта, фолликулярная псевдоэрозия. Объективно: матка несколько больше нормы, при пальпации, чувствительная, придатки не изменены. Выделения слизисто - кровянистые.

Задания:

1. Предположительный диагноз.
2. Дальнейшая тактика.
3. Перечислите противопоказания к внутриматочной контрацепции

Задача № 15.

К акушерке ФАП обратилась женщина 35 лет, имеющая троих детей и не желающая больше иметь детей. Из анамнеза: последняя беременность протекала крайне тяжело, и врач не рекомендует больше иметь детей, что связано с состоянием здоровья.

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные показания к добровольной хирургической стерилизации.

Задача № 16.

За подбором метода контрацепции обратилась женщина 29 лет. Из анамнеза: менструации с 12 лет, установились сразу, по 5–6 дней через 29 дней, обильные, безболезненные. Последняя менструация 14 месяцев назад. Беременности - три, медикаментозный аборт - один, роды - двое, последние полгода назад. Интервал между первыми и вторыми родами 1,5 года. Гинекологически здорова. Страдает ЖДА 2 степени. Половой партнер один, в браке. Ребенок находится на искусственном вскармливании. Женщина года через 3 - 4 планирует рождение третьего ребенка.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные требования к контрацепции при желании увеличить интервал между родами.

Задача № 17.

За подбором метода контрацепции обратилась девушка 17 лет. Из анамнеза: менструации с 12 лет, установились сразу, по 3–4 дня через 26 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 10 дней назад. Беременности отрицает. Соматически и гинекологически здорова. Половой партнер один, вместе учатся в колледже, живут гражданским браком.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о показаниях к назначению КОК.

Задача № 18.

В ЖК обратилась женщина 36 лет с жалобами на сильные боли в молочных железах, которые беспокоят ее последние полгода. Из анамнеза: менструации с 14 лет, установились через 3

года, по 6 -7 дней через 25 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 8 дней назад. Беременности - 4, роды - 2, медицинские аборт - 2, последний аборт - 4 года назад. После аборта предохранение с помощью Cu - ВМС. Половой партнер один, в браке. Состоит на «Д» учете у маммолога по поводу фиброзно-кистозной мастопатии. При последнем посещении врача отмечено прогрессирование заболевания.

Задания:

1. Что послужило причиной прогрессирования мастопатии?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные требования к контрацепции при дисгормональных заболеваниях и раке молочных желез.

Задача №19.

За подбором временного метода контрацепции обратилась девушка 19 лет. Из анамнеза: менструации с 12 лет, установились через 1 год, по 4 дня через 29 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация началась вчера. Беременности отрицает. Соматически здорова. Постоянный половой партнер. Через 2 месяца назначено бракосочетание. Девушка заканчивает учебу в кулинарном училище, дальнейшее обучение в ближайшее время не планирует. Имеет положительный настрой на материнство после окончания учебы, с чем согласен будущий муж.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
Обоснуйте свой ответ.
2. Перечислите основные требования к контрацепции в период повышенной сексуальной активности (молодом репродуктивном возрасте до первых родов)

Задача № 20.

За подбором метода контрацепции обратилась женщина 23 лет. Из анамнеза: менструации с 11 лет, установились сразу, по 4–5 дня через 30 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 11 месяцев назад.

Беременности - одна, роды - одни, 2 месяца назад. Соматически и гинекологически здорова. Половой партнер один, в браке. Ребенок находится на грудном вскармливании, мать собирается продолжить кормление до 1 года.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные требования к контрацепции в период грудного вскармливания.

Задача № 21.

В связи с началом половой жизни за подбором метода контрацепции обратилась девушка 15 лет. Из анамнеза: менструации с 11 лет, установились сразу, по 5 дней через 28 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 5 дней назад. Беременности отрицает. Соматически и гинекологически здорова. Половой партнер один, но у него не исключены другие связи.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные требования, предъявляемые к контрацепции в подростковом периоде.

Задача № 22.

За подбором надежного метода контрацепции обратилась женщина 37 лет. Из анамнеза: менструации с 11 лет, установились сразу, по 7 дней через 28 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация началась сегодня. Беременности - 6, роды -2, медицинские аборт - 4, последний аборт -1 месяц назад. После аборта половой жизнью еще не жила. Гинекологически здорова. Половой партнер один, в браке. Женщина больше не планирует рождение детей.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Перечислите основные требования к контрацепции в поздний репродуктивный период (после рождения последнего ребенка).

Задача № 23.

За подбором метода контрацепции обратилась девушка 17,5 лет. Из анамнеза: менструации с 13 лет, у становились через 2 года, по 2 - 3 дня через 24 - 29 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 20 дней назад. Беременности отрицает. Соматически здорова. Постоянного полового партнера нет.

Задания:

1. Какие методы контрацепции рекомендованы в данном случае?
2. Обоснуйте свой ответ.
3. Расскажите о барьерных методах контрацепции.

Задача № 24.

У женщины 30 лет внезапно появились удушье и сильная боль в левой половине грудной клетки. При осмотре фельдшером бригады скорой помощи: состояние средней тяжести, диффузный цианоз верхней половины туловища. ЧДД 30 в минуту. При аускультации легких дыхание

везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны звучные, ЧСС 120 уд. В минуту, АД 100/80 мм. рт. ст. Из анамнеза: отмечает периодическое повышение АД до 140–150/ 90 - 100 мм. рт. ст., в течение 3 лет принимает Жанин с целью контрацепции.

Задания:

1. Предположительный диагноз. Обоснование.
2. Причины, вызвавшие данное состояние.
3. Перечислите побочные действия КОК.

Задача № 25.

В женскую консультацию обратилась 32 - летняя замужняя женщина, имеющая одного полового партнера, с просьбой подобрать метод контрацепции. Половая жизнь регулярная. Менструальная функция не нарушена. Имеет одного ребенка. Гинекологические заболевания отрицает. С 10 лет состоит на учете по поводу сахарного диабета. Гинекологический статус без особенностей.

Задания:

1. Какую контрацепцию лучше применить этой пациентке?
2. Обоснуйте назначение.
3. Расскажите о симптотермальном методе контрацепции.

Задача № 26.

Студентка 18 лет в течение месяца принимает марвелон, который ей назначен в центре планирования семьи. На 12-й день от начала приема появились мажущие кровянистые выделения. Обратилась за консультацией в смотровой кабинет.

Задания:

1. Что послужило причиной появления кровянистых выделений?

2. Объясните ситуацию и дайте рекомендации по дальнейшей контрацепции.
3. Расскажите о контрацепции в период лактации.

Задача № 27

Через 2 месяца после введения ВМС пациентка 32 лет обратилась с жалобами на постоянные ноющие боли внизу живота и обильные менструации. Впервые болевой симптом появился через несколько дней после введения ВМС. Бимануальное исследование и осмотр с помощью влагалищных зеркал: матка и маточные придатки не сколько увеличены, умеренно болезненны при пальпации. Шейка матки чистая, видны нити ВМС. Выделения мутные, в небольшом количестве.

Задания:

1. Предположительный диагноз.
2. Дальнейшая тактика.
3. Перечислите осложнения внутриматочной контрацепции.

Задача № 28

Студентка 2 - го курса, 20 - ти лет обратилась к акушерке с вопросом о назначении экстренной контрацепции, в связи с разрывом презерватива. Замужем. Половой акт был несколько часов назад. Из анамнеза: месячные по 3 - 4 дня, через 26 дней. Б - 1, Р - 1, А - 0. Второго ребенка до окончания института не планирует. Соматически и гинекологически здорова.

5 дней назад прошла обследования на ИППП, заболеваний не выявлено.

Задания:

1. Оценить проблемы женщины.
2. Проинформируйте ее о возможных в данной ситуации методах экстренной контрацепции.
3. Перечислите противопоказания к экстренной контрацепции.

Задача № 29.

На консультацию по поводу возможно наступившей беременности, обратилась женщина 38 лет через 28 часов после незащищенного полового акта с малознакомым мужчиной. В качестве контрацепции последние два года использует инъекционный метод контрацепции. Последняя инъекция Депо–Провера сделана более чем с двухнедельным опозданием из - за отпуска.

Задания:

1. Оцените проблемы женщины.
2. Проинформируйте ее о возможных в данной ситуации методах экстренной контрацепции.
3. Перечислите показания к экстренной контрацепции

Перечень практических манипуляций:

1. Измерение артериального давления, пульса, измерение роста, определение массы тела.
2. Гигиеническое мытье рук, гигиеническая антисептика рук. Надевание и снятие перчаток.
3. Осмотр, пальпация молочных желез на фантоме.
4. Измерение ОЖ и ВДМ на фантоме.
5. Катетеризация мочевого пузыря на фантоме.
6. Осмотр наружных половых органов, осмотр шейки матки в зеркалах, забор биоматериала на бактериоскопическое, бактериологическое, онкоцитологическое исследование, ПЦР.
7. Бимануальное влагалищно-абдоминальное обследование на фантоме.
8. Методы наружного акушерского обследования. Пальпация живота. Приемы Леопольда Левицкого на фантоме. Пельвиометрия. Аускультация плода.
9. Определение продолжительности схваток и пауз.
10. Влагалищное исследование в родах. Диагональная конъюгата, измерение.

11. Амниотомия, техника выполнения на фантоме. Прием Пискачека на фантоме.
12. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания на фантоме.
13. Техника выполнения срединно-латеральной эпизиотомии. Инструменты.
14. Профилактика офтальмобленореи, туалет новорожденного, первичная и вторичная обработка пуповины на фантоме.
15. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа Осмотр последа. Осмотр родовых путей на фантоме.
16. Ушивание раны (разрыва) шейки матки, влагалища, промежности на фантоме. Инструменты.
17. Техника сцеживания грудного молока на фантоме.
18. Обработка швов на промежности на фантоме. Техника снятия швов. Инструменты.
19. ЛФК для родильниц.
20. Развитие органов чувств плода и формирование сенсорного опыта плода.
21. Средства в родах: дыхание, позиции, расслабление, психогимнастика для лица, методы визуализации, вокализации (голосение, молитва, напевы, речитативы), использование дополнительных средств (музыка, вода и тепло, маты, мячи и т.д.)

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания I:

- 5 «отлично» – Ответ правильный, полный, допускаются лишь мелкие неточности, не влияющие на существо ответа.
- 4 «хорошо» - Ответ правильный, но не совсем полный, допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения студент способен исправить самостоятельно.
- 3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но неполный, поверхностный, ошибки и неточности студент способен исправить после наводящих вопросов. Допускаются не более двух неисправленных ошибок.
- 2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано. Кроме определений и дефиниций студент не может дать никаких пояснений.

Критерии оценки задания II:

- 5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;
- 4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;
- 3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;
- 2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе используемыми материал.

Итоговая оценка экзаменационного задания – средний балл по результатам выполнения 2-х заданий.

5.2. Тестовые задания для диагностического тестирования по МДК.03.01 «Мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья»

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса | Кол-во баллов за правильный ответ |
|-------------------------|--|--|-----------------------|-----------------------------------|
| ПК 3.1. | 1. «Демографические дивиденды» — это средства полученные от | а) инвестиций в укрепление здоровья и развитие детей и подростков; б) от населения в качестве налогов за рождение второго ребенка; в) от правительств стран для проведения демографических реформ; г) от страховых компаний за улучшение показателей рождаемости. | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 2. В странах с низким и средним уровнем доходов отсутствие контрацепции и небезопасный секс приводят к | 1) высокому уровню суицидов; 2) к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ; 3) небезопасным абортам; 4) нежелательной беременности; 5) осложнениям беременности и родов. | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 3. В странах с низким и средним уровнями доходов региона ВОЗ для стран Западной части Тихого океана второй ведущей причиной смерти является | 1) заболевания сердечно-сосудистой системы; 2) осложнения родов и аборт; 3) самоубийство; 4) туберкулез. | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 4. Здоровый образ жизни предполагает | 1) наличие достаточного уровня физической активности; 2) отказ от злоупотребления алкоголем; 3) отказ от потребления табака и наркотиков; 4) проживание в экологически безопасном районе; 5) рациональное питание. | средний | 5 |

| | | | | |
|---------|---|--|----------------|----------|
| ПК 3.1. | 5. К недостаткам естественных методов планирования семьи (ЕМПС) относится все, кроме | а) невысокая контрацептивная эффективность б) необходимость обучения пациентов для правильного использования метода в) отсутствие риска для здоровья г) необходимость воздержания во время фертильной фазы д) все перечисленное верно | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 6. В глобальной стратегии применяется | а) комплексный подход; б) многосекторальный подход; в) фрагментарный подход; г) частичный подход. | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 7. Во всем мире ведущей причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста является следующее инфекционное заболевание | 1) ВИЧ/СПИД; 2) гепатит В; 3) дифтерия; 4) туберкулез. | низкий | 2 |
| ПК 3.2. | 8. В связи с тем, что доля женщин среди всего населения пожилого возраста возрастает, общество должно | 1) нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам; 2) сокращать количество домов престарелых; 3) трудоустраивать пожилых женщин; 4) увеличивать пенсионный возраст. | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 9. Для женщин в возрасте старше 60 лет в странах с низкими, средними и высокими доходами главными убийцами и причинами хронических проблем здоровья являются | 1) заболевания мочевыделительной системы; 2) заболевания опорно-двигательного аппарата; 3) сердечно-сосудистые заболевания; 4) хронические обструктивные заболевания легких. | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 10. Если бы все женщины, желающие избежать беременности, использовали современные контрацептивы, а медицинское обслуживание всех | 1) передачу ВИЧ от матерей новорожденным можно было бы исключить почти полностью; 2) удалось бы сократить аборт на 40%; | низкий | 2 |

| | | | | |
|---------|--|---|---------------|----------|
| | беременных женщин и новорожденных осуществлялось в соответствии с рекомендованными ВОЗ стандартами, то | 3) удалось бы сократить материнскую смертность на 30%; 4) удалось бы сократить смертность новорожденных на 90%. | | |
| ПК 3.2. | 11. Механизм контрацептивного действия подкожных имплантатов (норпланта) основан на | а) подавлении овуляции б) уменьшении количества и повышении вязкости шеечной слизи в) способности вызывать преждевременный лютеолиз г) все перечисленное выше верно д) все ответы ошибочны | низкий | 2 |
| ПК 3.2. | 12. Назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (оральных контрацептивов) противопоказано при | а) нарушении функции печени б) эпилепсии в) тромбофлебитическом синдроме г) ожирении III – IV степени д) всех перечисленных выше заболеваний | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 13. Применение комбинированных оральных контрацептивов может быть рекомендовано всем перечисленным ниже женщинам, кроме | а) тех, у которых имеется наследственно обусловленная предрасположенность к развитию рака яичников б) желающих предохраняться от беременности сразу после аборта в) тех, у которых в анамнезе была внематочная беременность или кесарево сечение г) больных с артериальной гипертензией д) больных с альгоменореей | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 14. С целью контрацепции прием комбинированных эстрогенгестагенных препаратов начинают | а) в период овуляции б) накануне менструации в) с 1-го дня менструального цикла г) независимо от дня менструального цикла д) все ответы ошибочны | низкий | 2 |

| | | | | |
|---------|---|--|----------------|----------|
| ПК 3.1. | 15. В состав инъекционных контрацептивов входят | а) прогестагены пролонгированного действия б) конъюгированные эстрогены в) микродозы прогестагенов г) антиандрогены д) антигонадотропины | низкий | 2 |
| ПК 3.2. | 16. Рекомендовать комбинированную оральную контрацепцию можно всем, кроме | а) женщин репродуктивного возраста б) подросткам при частой смене полового партнера в) женщин с альгодисменореей г) женщин с нерегулярным месячным циклом д) всем вышеперечисленным | высокий | 8 |
| ПК 3.1. | 17. Противопоказания к приему комбинированных оральных контрацептивов | а) гипертоническая болезнь III стадии б) вегетососудистая дистония по гипотоническому типу в) женщин с внематочной беременностью в анамнезе г) женщин с анемией легкой степени д) альгодисменорея | высокий | 8 |
| ПК 3.1. | 18. К преимуществам внутриматочной спирали относится все, кроме | а) высокая эффективность б) длительный срок действия в) отсроченный эффект г) отсутствие влияния на грудное вскармливание д) возможность экстренной контрацепции | высокий | 8 |
| ПК 3.1. | 19. Установите соответствие: Организация диспансерного наблюдения включает: 1) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска; 2) активное динамическое наблюдение и лечение; 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий; | а) 1, 2 б) 1, 3, 5 в) 2, 3, 4, 5 г) 1, 2, 3, 5 д) 4, 5 | высокий | 8 |

| | | | | |
|---------|--|--|----------------|----------|
| | 4) регулирование потока посетителей поликлиники; 5) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения. | | | |
| ПК 3.1. | 20. Установите соответствие Эффективность диспансерного наблюдения оценивается следующими показателями: 1) полнотой взятия на диспансерное наблюдение; 2) своевременностью взятия на диспансерное наблюдение; 3) летальностью; 4) кратностью обострений и заболеваний; 5) процентом перевода по группам диспансерного наблюдения. | а) 1, 2 б) 1, 3, 5 в) 1, 2, 4, 5 г) 1, 2, 3 д) 4, 5 | высокий | 8 |

5.3. Тестовые задания для диагностического тестирования по МДК.03.02 «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам»

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса | Кол-во баллов за правильный ответ |
|-------------------------|---|--|-----------------------|-----------------------------------|
| ПК 3.1. | 1. Выберите один правильный ответ.: Метод психопрофилактической подготовки к родам был разработан | а) Земмельвейсом б) Вельвовским с) Крассовским д) Малиновским | средний | 5 |
| ПК 3.2. | 2. Выберите один правильный ответ. Что включает в себя физиопсихопрофилактическая подготовка к родам? | а) лечебная физкультура б) специальные занятия в) комплекс лечебная физкультура специальные занятия г) консультация психиатра | средний | 5 |
| ПК 3.2. | 3. Выберите один правильный ответ: | а) 15-20 минут б) 30-40 минут | средний | 5 |

| | | | | |
|---------|--|--|----------------|----------|
| | Продолжительность физических упражнений при проведении физиопсихопрофилактики | в) 1 час г) 5-10 минут | | |
| ПК 3.1. | 4. Выберите один правильный ответ: Роль физических упражнений при беременности | а) не влияют на течение беременности б) отрицательное в) повышают сопротивляемость организма понижают сопротивляемость организма | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 5. Выберите один правильный ответ: Кто проводит физиопсихопрофилактику к родам? | а) акушерка б) медсестра с) врач психиатр д) врач акушер-гинеколог | средний | 5 |
| ПК 3.1. | 6. Выберите один ответ: В симбиозе «Мать-дитя» через что осуществляется связь матери и плода? | а) через дыхание б) через прикосновение с) через плаценту д) через мышление | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 7. Выберите один правильный ответ: Профилактика гипогалактии заключается в | а) правильном питании б) раннем прикладывании новорожденного к груди матери в) искусственном вскармливании г) применении молокоотсоса | низкий | 2 |
| ПК 3.2. | 8. Выберите один правильный ответ: Что необходимо ребенку для полноценного насыщения и психологического комфорта ребенка | а) кормление по первому требованию ребенка б) кормление строго через определенное время в) количество кормлений не влияет г) искусственное вскармливание | низкий | 2 |
| ПК 3.3. | 9. Выберите один правильный ответ: Аntenатальная психология изучает | а) процессы нервно-психического развития плода б) процессы физического развития плода | низкий | 2 |

| | | | | |
|---------|--|---|---------------|----------|
| | | в) процессы физического развития матери процессы физического развития плода и матери | | |
| ПК 3.3. | 10. Главное преимущество грудного вскармливания состоит в том, что грудное молоко | а) не нуждается в приготовлении б) приспособлено к потреблению ребенком в) содержит материнские антитела и все питательные вещества содержит больше углеводов | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 11. К неинфекционным заболеваниям относятся такие заболевания как | а) ожирение; б) сахарный диабет II типа; в) сердечно-сосудистые заболевания; г) сыпной тиф. | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 12. Выберите правильный ответ: Укажите необходимые лечебно-оздоровительные мероприятия при физиологической беременности: | а) соблюдение гигиены б) рациональное питание в) физиопсихопрофилактическая подготовка к родам г) утренняя гимнастика д) плавание | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 13. Выберите один правильный ответ: Средняя продолжительность беременности составляет: | а) 220 дней б) 250 дней в) 280 дней г) 360 дней д) 40 недель | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 14. Выберите один правильный ответ: Срок беременности определяют по: | а) анамнезу б) сомнительным признакам в) УЗИ г) вероятным признакам д) по длине плода е) по величине матки | низкий | 2 |

| | | | | |
|---------|--|--|---------|---|
| ПК 3.1. | 15. Выберите один правильный ответ: Беременным женщинам подходят физические нагрузки: | а) без упражнений на развитие выносливости; б) работа по дому; в) с упражнениями на развитие силы; г) средней интенсивности; д) ходьба. | низкий | 2 |
| ПК 3.1. | 16. В группе высокого риска гиповитаминоза витамина D его назначение снижает риск таких акушерских осложнений, как | а) вентрикуломегалия плода; б) гестационный сахарный диабет; в) задержка развития плода; г) преэклампсия. | высокий | 8 |
| ПК 3.1. | 17. Выберите несколько правильных ответов: В первом триместре количество потребляемой в день энергии необходимо увеличить на | а) 100 ккал; б) 200 ккал; г) 300 ккал; д) 400 ккал. | высокий | 8 |
| ПК 3.2. | 18. Воспитательная программа психопрофилактической подготовки беременной предусматривает | а) обучение поведению в родах в соответствии с нуждами ребенка; б) обучение поведению в родах в соответствии с собственными нуждами; г) формирование чувства материнства. | высокий | 8 |
| ПК 3.1. | 19. Какие задачи ставит перед собой «Школа материнства»? | а) повышение информированности беременных женщин о важности, преимуществах и методах грудного вскармливания; б) повышение информированности беременных с целью внесения коррекций беременными в назначения врача; в) повышение информированности | высокий | 8 |

| | | | | |
|---------|--|---|----------------|----------|
| | | <p>обучающихся о репродуктивном здоровье семьи, контрацепции после родов, профилактике заболеваний, передающихся половым путем;</p> <p>г) формирование у беременных женщин отсутствия уверенности в благополучном течении беременности, родов и послеродового периода.</p> | | |
| ПК 3.1. | <p>20. Компоненты «положительного опыта беременности»</p> | <p>а) предоставление уместной и своевременной информации;</p> <p>б) проведение эффективных клинических мероприятий;</p> <p>в) психосоциальная и эмоциональная поддержка;</p> <p>г) редкие контакты с медицинским персоналом во время беременности.</p> | высокий | 8 |

5.4. Тестовые задания для диагностического тестирования по профессиональному модулю

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса | Количество баллов за правильный ответ |
|-------------------------|---|--|-----------------------|---------------------------------------|
| ПК 3.1. | <p>1. «Демографические дивиденды» — это средства полученные от</p> | <p>1) инвестиций в укрепление здоровья и развитие детей и подростков;</p> <p>2) от населения в качестве налогов за рождение второго ребенка;</p> <p>3) от правительств стран для проведения демографических реформ;</p> <p>4) от страховых компаний за улучшение показателей рождаемости.</p> | Низкий уровень | 1 |

| | | | | |
|---------|--|--|----------------|---|
| ПК 3.1. | 2. В странах с низким и средним уровнями доходов региона ВОЗ для стран Западной части Тихого океана второй ведущей причиной смерти является | 1) заболевания сердечно-сосудистой системы; 2) осложнения родов и аборты; 3) самоубийство; 4) туберкулез. | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | 3. К недостаткам естественных методов планирования семьи (ЕМПС) относится все, кроме | а) невысокая контрацептивная эффективность б) необходимость обучения пациентов для правильного использования метода в) отсутствие риска для здоровья г) необходимость воздержания во время фертильной фазы д) все перечисленное верно | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | 4. В настоящее время на территории РФ разрешено использование медикаментозного аборта до срока | 1) 100 дней беременности; 2) 63 дня беременности; 3) 73 дня беременности; 4) 80 дней беременности. | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | 5. В связи с тем, что доля женщин среди всего населения пожилого возраста возрастает, общество должно | 1) нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам; 2) сокращать количество домов престарелых; 3) трудоустраивать пожилых женщин; 4) увеличивать пенсионный возраст. | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.2. | 6. Механизм контрацептивного действия подкожных имплантатов (норпланта) основан на | а) подавлении овуляции б) уменьшении количества и повышении вязкости шейной слизи в) способности вызывать преждевременный лютеолиз | Низкий уровень | 1 |

| | | | | |
|---------|---|---|-----------------|---|
| | | <p>г) все перечисленное выше верно д) все ответы ошибочны</p> | | |
| ПК 3.1. | <p>7. Назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (оральных контрацептивов) противопоказано при</p> | <p>а) нарушении функции печени б) эпилепсии в) тромбофлебитическом синдроме г) ожирении III–IV степени д) всех перечисленных выше заболеваниях</p> | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.3. | <p>8. С целью контрацепции прием комбинированных эстрогенгестагенных препаратов начинают</p> | <p>а) в период овуляции б) накануне менструации в) с 1-го дня менструального цикла г) независимо от дня менструального цикла д) все ответы ошибочны</p> | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | <p>9. В состав инъекционных контрацептивов входят</p> | <p>а) прогестагены пролонгированного действия б) конъюгированные эстрогены в) микродозы прогестагенов г) антиандрогены д) антигонадотропины</p> | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | <p>10. Противопоказания к приему комбинированных оральных контрацептивов</p> | <p>а) гипертоническая болезнь III стадии б) вегетосудистая дистония по гипотоническому типу в) женщин с внематочной беременностью в анамнезе г) женщин с анемией легкой степени д) альгодисменорея</p> | Низкий уровень | 1 |
| ПК 3.1. | <p>11. В странах с низким и средним уровнем доходов отсутствие</p> | <p>1) высокому уровню суцидов;</p> | Средний уровень | 2 |

| | | | | |
|---------|---|---|-----------------|---|
| | контрацепции и небезопасный секс приводят к | <p>2) к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ;</p> <p>3) небезопасным абортам;</p> <p>4) нежелательной беременности;</p> <p>5) осложнениям беременности и родов.</p> | | |
| ПК 3.1. | 12. Здоровый образ жизни предполагает | <p>1) наличие достаточного уровня физической активности;</p> <p>2) отказ от злоупотребления алкоголем;</p> <p>3) отказ от потребления табака и наркотиков;</p> <p>4) проживание в экологически безопасном районе;</p> <p>5) рациональное питание.</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 13. В глобальной стратегии применяется | <p>1) комплексный подход;</p> <p>2) многосекторальный подход;</p> <p>3) фрагментарный подход;</p> <p>4) частичный подход.</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.2. | 14. Если бы все женщины, желающие избежать беременности, использовали современные контрацептивы, а медицинское обслуживание всех беременных женщин и новорожденных осуществлялось в соответствии с рекомендованными ВОЗ стандартами, то | <p>1) передачу ВИЧ от матерей новорожденным можно было бы исключить почти полностью;</p> <p>2) удалось бы сократить аборт на 40%;</p> <p>3) удалось бы сократить материнскую смертность на 30%;</p> <p>4) удалось бы сократить смертность новорожденных на 90%.</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 15. Выберите один правильный ответ.: | <p>1) Земмельвейсом</p> <p>2) Вельвовским</p> | Средний уровень | 2 |

| | | | | |
|---------|--|---|-----------------|---|
| | Метод психопрофилактической подготовки к родам был разработан | 3) Крассовским 4) Малиновским | | |
| ПК 3.1. | 16. Выберите один правильный ответ: Роль физических упражнений при беременности | 1) не влияют на течение беременности 2) отрицательное 3) повышают сопротивляемость организма 4) понижают сопротивляемость организма | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 17. Выберите один правильный ответ: Профилактика гипогалактии заключается в | а) правильном питании б) раннем прикладывании новорожденного к груди матери в) искусственном вскармливании г) применении молокоотсоса | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 18. К неинфекционным заболеваниям относятся такие заболевания как | а) ожирение; б) сахарный диабет II типа; в) сердечно-сосудистые заболевания; г) сыпной тиф. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.2. | 19. Срок беременности определяют по: | а) анамнезу б) сомнительным признакам в) УЗИ г) вероятным признакам д) по длине плода е) по величине матки | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.2. | 20. Беременным женщинам подходят физические нагрузки: | а) без упражнений на развитие выносливости; б) работа по дому; в) с упражнениями на развитие силы; г) средней интенсивности; д) ходьба. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 21. В группе высокого риска гиповитаминоза витамина D его назначение снижает риск таких | а) вентирикуломегалия плода; б) гестационный сахарный диабет; в) задержка развития плода; г) преэклампсия. | Средний уровень | 2 |

| | | | | |
|---------|--|--|-----------------|---|
| | акушерских осложнений, как | | | |
| ПК 3.1. | 22. В первом триместре количество потребляемой в день энергии необходимо увеличить на | а) 100 ккал; б) 200 ккал; г) 300 ккал; д) 400 ккал. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 23. Воспитательная программа психопрофилактической подготовки беременной предусматривает | а) обучение поведению в родах в соответствии с нуждами ребенка; б) обучение поведению в родах в соответствии с собственными нуждами; г) формирование чувства материнства. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 24. Какие задачи ставит перед собой «Школа материнства»? | а) повышение информированности беременных женщин о важности, преимуществах и методах грудного вскармливания; б) повышение информированности беременных с целью внесения коррекций беременными в назначения врача; в) повышение информированности обучающихся о репродуктивном здоровье семьи, контрацепции после родов, профилактике заболеваний, передающихся половым путем; г) формирование у беременных женщин отсутствия уверенности в благополучном течении беременности, родов и послеродового периода. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 25. Барьерные методы – механизм действия | а) подавление овуляции | Средний уровень | 2 |

| | | | | |
|---------|---|---|-----------------|---|
| | | <p>б) предотвращение попадания спермы во влагалище</p> <p>в) предотвращение передачи ИППП</p> <p>г) изменение структуры эндометрия</p> <p>д) спермицидное действие</p> | | |
| ПК 3.1. | 26. Применение оральных контрацептивов дает следующие побочные эффекты | <p>а) повышение аппетита и увеличение массы тела</p> <p>б) диспепсические расстройства</p> <p>в) головную боль</p> <p>г) образование ретенционных кист яичников</p> <p>д) альгоменорею</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 27. Недостатки ЕМПС | <p>а) невысокая контрацептивная эффективность</p> <p>б) не защищает от ИППП</p> <p>в) отсутствие побочных эффектов</p> <p>г) необходимость воздержания во время фертильной фазы</p> <p>д) приемлем для женщин с регулярным менструальным циклом</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 28. Алгоритм назначения экстренной контрацепции | <p>1) выбор варианта экстренной контрацепции;</p> <p>2) гормональный скрининг;</p> <p>3) исключить уже существующую беременность;</p> <p>4) чётко определить время полового контакта.</p> | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.2. | 29. Концепция диспансерного наблюдения закреплена в | <p>1) приказе Минздрава России от 27 апреля 2021 г. N 404н;</p> <p>2) статье 4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ;</p> | Средний уровень | 2 |

| | | | | |
|---------|---|---|--------------------|---|
| | | 3) статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323- ФЗ. | | |
| ПК 3.1. | 30. В перечень обязательных исследований для аборта в I триместре входит | 1) УЗИ; 2) клинический и биохимический анализ крови; 3) микроскопия мазка влагалищного секрета; 4) определение группы крови и Rh-фактора. | Средний уровень | 2 |
| ПК 3.1. | 31. Безопасным абортом называют процедуру | 1) выполняемую без соблюдения необходимых санитарных условий; 2) выполняемую медицинским работником легально; 3) выполняемую медицинским работником нелегально; 4) выполняемую с соблюдением необходимых санитарных условий; 5) когда риск тяжелых осложнений минимален. | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.1. | 32. Вторичное бесплодие возникает при | 1) при абортах, выполненных на фоне инфекций, передающихся половым путем; 2) при внебольничных абортах без осложнений; 3) при внебольничных абортах с тяжёлыми инфекционными осложнениями; 4) при внутрибольничных абортах без осложнений. | Высокий уровень | 5 |

| | | | | |
|---------|---|--|-----------------|---|
| ПК 3.2. | 33. Риск развития заболеваний, передающихся половым путем, уменьшается при использовании современных контрацептивных средств | а) спермицидов б) влагалищной диафрагмы в) комбинированных эстроген-гестагенных препаратов г) презервативов д) ВМС | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.1. | 34. Извлечение внутриматочного контрацептива показано при | а) внематочной беременности на фоне применения ВМК б) частичной экспульсии в) длительности «ношения» контрацептива более 8 лет г) воспалительных заболеваний матки и ее придатков д) желании пациентки | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.3. | 35. К современным методам гормональной контрацепции относятся | а) посткоитальная контрацепция б) оральная контрацепция в) пролонгированная инъекционная контрацепция г) введение имплантата (норпланта) д) спермициды | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.2. | 36. Механизм контрацептивного действия подкожных имплантатов (норпланта) основан на | а) подавлении овуляции б) уменьшении количества и повышении вязкости шейечной слизи в) способности вызывать преждевременный лютеолиз г) все перечисленное выше верно д) все ответы ошибочны | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.3. | 37. Для женщин в возрасте старше 60 лет в странах с низкими, средними и высокими доходами главными убийцами и причинами | 1) заболевания мочевыделительной системы; 2) заболевания опорно-двигательного аппарата; 3) сердечно-сосудистые заболевания; | Высокий уровень | 5 |

| | | | | |
|---------|--|---|-----------------|---|
| | хронических проблем здоровья являются | 4) хронические обструктивные заболевания легких. | | |
| ПК 3.1. | <p>38. Установите соответствие:</p> <p>Цели диспансеризации здоровых:</p> <p>1) сохранение здоровья и трудоспособности;</p> <p>2) выявление факторов риска развития заболеваний и их устранение;</p> <p>3) предупреждение возникновения заболеваний и травм путем осуществления профилактических и оздоровительных мероприятий;</p> <p>4) своевременное хирургическое лечение;</p> <p>5) профориентация.</p> | <p>а) 1, 2</p> <p>б) 1, 3, 5</p> <p>в) 3, 4, 5</p> <p>г) 1, 2, 3</p> <p>д) 4, 5</p> | Высокий уровень | 5 |
| ПК 3.1. | <p>39. Установите соответствие:</p> <p>Организация диспансерного наблюдения включает:</p> <p>1) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;</p> <p>2) активное динамическое наблюдение и лечение;</p> <p>3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;</p> <p>4) регулирование потока посетителей поликлиники;</p> | <p>а) 1, 2</p> <p>б) 1, 3, 5</p> <p>в) 2, 3, 4, 5</p> <p>г) 1, 2, 3, 5</p> <p>д) 4, 5</p> | Высокий уровень | 5 |

| | | | | |
|---------|--|---|-----------------|---|
| | 5) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения. | | | |
| ПК 3.1. | <p>40. Установите соответствие</p> <p>Эффективность диспансерного наблюдения оценивается следующими показателями:</p> <p>1) полнотой взятия на диспансерное наблюдение;</p> <p>2) своевременностью взятия на диспансерное наблюдение;</p> <p>3) летальностью;</p> <p>4) кратностью обострений и заболеваний;</p> <p>5) процентом перевода по группам диспансерного наблюдения.</p> | <p>а) 1, 2</p> <p>б) 1, 3, 5</p> <p>в) 1, 2, 4, 5</p> <p>г) 1, 2, 3</p> <p>д) 4, 5</p> | Высокий уровень | 5 |

Критерии оценивания диагностического тестирования.

Успешное прохождение диагностического тестирования - выполнение 70 % заданий и более.