

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный технический университет»

Утверждено

В составе образовательной программы
Учебно-методическим советом ВГТУ
16.02.2023 г. Протокол № 4

Оценочные материалы по практике

ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами в акушерстве и гинекологии

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

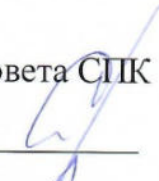
Квалификация выпускника: Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок обучения: 2 года 10 месяцев на базе основного общего образования

Форма обучения: очная

Год начала подготовки: 2023 г.

Программа обсуждена на заседании методического совета СПК
20.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель методического совета СПК
Сергеева Светлана Ивановна 

Программа одобрена на заседании педагогического совета СПК
27.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель педагогического совета СПК
Дегтев Дмитрий Николаевич 

2023

Оценочные материалы по практике ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами в акушерстве и гинекологии разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527.

Организация-разработчик: ВГТУ

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

3. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

1.1. Оценочные средства предназначены для оценки результатов прохождения практики ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами в акушерстве и гинекологии.

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой с выставлением отметки по четырехбалльной системе.

Оценочные материалы разработаны на основании:

- основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- рабочей программы практики ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами в акушерстве и гинекологии.

1.2. Требования к результатам прохождения практики

В результате прохождения практики обучающийся должен **уметь**:

- У1 проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- У4 проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- У5 осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- У6 определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- У7 выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- У9 выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- У35 введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- У40 проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
- У44 ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- У46 осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;

- У47 осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
- У48 выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
- У49 оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);
- У50 проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;
- У51 разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- У52 оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- У53 получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
- У54 выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации;

В результате прохождения практики обучающийся должен **знать:**

- 33 анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
- 34 технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
- 35 основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
- 36 правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
- 310 правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- 312 особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;
- 314 особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
- 315 порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;
- 319 методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;

- 320 физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 321 психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 322 побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 323 клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 324 показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- 325 правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 326 порядка медицинской реабилитации.

В результате прохождения практики обучающийся должен **иметь практический опыт:**

- П1 проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- П2 выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- П3 осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- П4 обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;
- П5 оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- П6 проведения мероприятий медицинской реабилитации.

В рамках программы практики обучающимися осваиваются компетенции:

ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента.

ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом.

ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.

ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

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 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 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

1.3. Показатели и критерии оценивания результатов прохождения практики

Приобретенный практический опыт, знания, умения	ПК ОК	Основные показатели оценки результата	Критерии оценки	Наименование раздела, темы, подтемы	Наименование оценочных средств	
					Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знания: – 33 анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных; – 34 технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; – 35 основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред; – 36 правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – 310 правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – 312 особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; – 314 особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; – 315 порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента; – 319 методов и способов обучения пациентов (их законных	ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 06. ОК 07. ОК 08. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.4. ПК 4.5. ПК 4.6	Использует основные понятия, термины. Излагает существенное содержание вопроса. Приводит примеры. Грамотно отвечает на вопросы. Демонстрирует проявление ОК и ПК на практических занятиях и при выполнении самостоятельной работы	Полнота ответов, точность формулировок, самостоятельность.	Тема 1. Организационное собрание по практике. Сестринский уход за беременной при нормальном и патологическом течении беременности. Тема 2. Сестринский уход за роженицей при нормальном и патологическом течении родов Тема 3. Сестринский уход за родильницей при нормальном и патологическом течении послеродового периода Тема 4. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов Тема 5. Сестринский уход при нарушениях менструального цикла Тема 6. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов	<i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2 Отработка навыков (ОН) Решение ситуационных задач (РСЗ)	<i>Оценочное средство</i> 3.1. Зачет с оценкой (30)

представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода; – 320 физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; – 321 психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; – 322 побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; – 323 клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента; – 324 показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; – 325 правил оказания медицинской помощи в неотложной форме; – 326 порядка медицинской реабилитации.						
Умения: – У1 проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; – У4 проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности	ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 06. ОК 07. ОК 08. ПК 4.1.	Использует полученные знания в своей профессиональной деятельности. Демонстрирует проявление ОК и ПК на	Правильность, самостоятельность, полнота выполнения заданий, соответствие	Тема 1. Организационное собрание по практике. Сестринский уход за беременной при нормальном и патологическом течении беременности. Тема 2. Сестринский уход за роженицей при нормальном и патологическом течении родов	<i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2 Отработка навыков (ОН) Решение ситуационн	<i>Оценочное средство</i> 3.1. Зачет с оценкой (30)

пациента в динамике; – У5 осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; – У6 определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; – У7 выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; – У9 выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: – У35 введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; – У40 проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; – У44 ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; – У46 осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – У47 осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;	ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.4. ПК 4.5. ПК 4.6	практических занятиях и при выполнении самостоятельной работы	времени, отведенного на выполнение задания.	Тема 3. Сестринский уход за родильницей при нормальном и патологическом течении послеродового периода Тема 4. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов Тема 5. Сестринский уход при нарушениях менструального цикла Тема 6. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов	ых задач (РСЗ)	
--	---	--	--	--	-----------------------	--

– У48 выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни; – У49 оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); – У50 проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; – У51 разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; – У52 оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; – У53 получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения; – У54 выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации.						
Практический опыт: – П1 проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача; – П2 выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту; – П3 осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; – П4 обучения пациента (его законных	ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 06. ОК 07. ОК 08. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.3.	Использует полученные знания в своей профессиональной деятельности; анализирует сложные ситуации при решении задач. Демонстрирует	Правильность, самостоятельность, соответствие времени, отведенного на выполнение задания.	Тема 1. Организационное собрание по практике. Сестринский уход за беременной при нормальном и патологическом течении беременности. Тема 2. Сестринский уход за роженицей при нормальном и патологическом течении родов. Тема 3. Сестринский уход за родильницей при нормальном и	<i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2 Отработка навыков (ОН) Решение ситуационных задач (РСЗ)	<i>Оценочное средство</i> 3.1. Зачет с оценкой (30)

представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; – П5 оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; – П6 проведения мероприятий медицинской реабилитации.	ПК 4.4. ПК 4.5. ПК 4.6	проявление ОК и ПК при выполнении практических заданий. Демонстрирует способность выполнять профессиональные задачи, при решении которых активно пользуется информационно-коммуникативными технологиями.		патологическом течении послеродового периода Тема 4. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов Тема 5. Сестринский уход при нарушениях менструального цикла Тема 6. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов		
---	---------------------------------------	---	--	---	--	--

1.4. Условия проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

По практике предусмотрена промежуточная аттестация в форме:
№ 4 семестр – зачет с оценкой

Реализация программы практики требует наличия учебного кабинета: Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи №10».

1 Оборудование и оснащение рабочих мест медицинских сестер БУЗ ВО «ВГКБСМП №10».

2. Медицинские инструменты и приспособления БУЗ ВО «ВГКБСМП №10».

Место прохождения практики должно соответствовать действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям, противопожарным правилам и нормам охраны здоровья обучающихся. В период практики используются:

Прохождение практики в профильных организациях, располагающих необходимой материально-технической базой в соответствии с требованиями рабочей программы практики и обеспечивающих соблюдение санитарно-эпидемиологических правил, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности организуется в соответствии с договором об организации практической подготовки при проведении практики обучающихся. Профильные организации в соответствии с договором создают условия для получения обучающимися опыта профессиональной деятельности, предоставляют обучающимся и руководителю практики возможность пользоваться помещениями организации (лабораторией, манипуляционными кабинетами – процедурный кабинет, медицинской пост и др.), предоставляют оборудование и технические средства обучения в объеме, позволяющем выполнять определенные виды работ, связанные с будущей профессиональной деятельностью обучающегося.

2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Текущий контроль проводится на занятиях практики и включает в себя оценку знаний и умений, компетенций обучающихся.

Формы проведения текущего контроля:

- 1) Отработка навыков (ОН)
- 2) Решение ситуационных задач (РСЗ)

Оценочное средство 2.1 для проведения текущего контроля

Примерные задания для отработки навыков

1. Подготовить беременную к внутреннему исследованию.
2. Провести гинекологическое обследование.
3. Провести наружное и внутреннее акушерское исследование.
4. Поставить диагноз, определить тактику ведения гинекологической больной.
5. Провести санитарную обработку роженицы.
6. Определить срок родов, предполагаемую массу плода и допустимую кровопотерю при родах.
7. Оказать акушерское пособие в родах.
8. Выявить начало родовой деятельности.
9. Провести профилактику кровотечения при родах.
10. Оценить кровопотерю и осмотреть после родов.
11. Провести первый туалет новорожденного.
12. Запеленать новорожденного.
13. Правила прикладывания к груди и правила вскармливания.
14. Осуществить вакцинацию детей.
15. Провести профилактику мастита.
16. Осуществить уход за новорожденным ребенком (уход за кожей и слизистыми оболочками, уход за пуповинными остатками и пуповинной ранкой, измерение температуры, взвешивание, пеленание).
17. Оказать доврачебную помощь при кровотечении в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
18. Оказать доврачебную помощь при эклампсии.
19. Оказать неотложную помощь для снятия судорожного синдрома при эклампсии.
20. Оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях в гинекологии.
21. Осложнения послеродового периода: гнойно-септические заболевания. Причины возникновения, классификация. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики, лечения, профилактики.
22. Осуществить обработку нагноившихся (разошедшихся) швов и их снятие.
23. Осуществить подготовку к операции кесарево сечение.
24. Ухаживать за родильницами после операции кесарево сечение.
25. Следить за функцией мочевого пузыря и кишечника у родильницы в первые сутки после родов.
26. Провести пробы по Земницкому.
27. Измерить суточный диурез.
28. Взять мазки на гонорею.
29. Провести профилактику гонобленореи.
30. Оформить документацию при выписке родильницы из стационара.
31. Оформить документацию и подготовку ребенка к выписке из родильного стационара.

Оценочное средство 2.2 для проведения текущего контроля

Примерная тематика и содержание ситуационных задач

1 Женщина на приеме в женской консультации (срок беременности 28 недель) жалуется на редкое шевеление плода. При выслушивании сердцебиения плода ЧСС – 102 в минуту. Женщина бледная, мало гуляет, аппетит снижен, страдает врожденным пороком сердца. В анализе крови Эр – $2,7 \times 10^{12}/л$, Нв – 90г/л.

1. С чем связано такое состояние плода?
2. Причины его возникновения?
3. Рекомендации беременной женщине

2Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома. Ребенку, родившемуся с массой 1100 г и длиной тела 36см, первые сутки. Какого ухода требует в данный момент ребенок, как его организовать?

3Ребенку 2 дня.

Роды произошли при сроке беременности 39 недель. Масса тела 3400 г, рост 53 см, длина руки равна длине ноги. Крик громкий, кожные покровы розовой окраски, сосет активно.

Определите, доношен ребенок или нет?

Назовите сроки и критерии выписки этого ребенка домой.

4Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома.

Роды произошли при сроке беременности 32 недели. Масса тела при рождении 1850 г, длина тела 42 см. Ребенок вялый, крик слабый, не сосет, не глотает, не удерживает температуру тела, отмечаются частые приступы асфиксии.

Определите, доношен ребенок или нет?

Как организовать этому ребенку уход и вскармливание в детской палате родильного дома?

5Ребенку 4 дня.

Родился недоношенным, с массой тела 1900 г и длиной 40 см. Крик слабый, кожа дряблая. Глотательный рефлекс выражен, сосательный - слабо. При попытке накормить ребенка из бутылочки, он поперхнулся и перестал дышать.

Что произошло с ребенком и почему?

Как нужно кормить ребенка, чтобы избежать этого осложнения?

Что делать, если такое состояние возникло?

6Ребенок родился с массой тела 3500 г., длина - 53 см. Закричал сразу, громко. Оценка по шкале Апгар 9 баллов.

Доношен ребенок или нет?

Когда нужно провести первое прикладывание к груди?

Какого режима кормлений следует придерживаться в родильном доме, если ребенок находится:

а) в детской палате б) в палате "мать и дитя" ?

7 Новорожденный ребенок родился от 1 беременности, 1 родов, масса тела при рождении 3400 На третий день во время обхода мать узнает, что мальчик потерял в массе 200 г и весит сейчас 3200 г. Мама расстроена, плачет.

Объясните, что произошло с ребенком.

8 Девочка, возраст 5 дней. Масса тела при рождении 3500 г., масса тела в момент осмотра 3300 г. Отмечается желтушное окрашивание кожи и склер, появившееся 2 дня назад. Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно.

1. Какие состояния отмечаются у ребенка?
2. Требуется ли он лечения?

9 Вы – палатная медсестра детского отделения специализированного роддома. Ребенку, родившемуся с массой тела 1200 и длиной тела 37 см, 8 суток. Тепло не удерживает, без кислорода синеват. Глотательный и сосательный рефлекс отсутствуют.

Как следует организовать уход и кормление данного ребенка?

10 Ребенок родился с обвитием пуповины вокруг шеи, закричал после отсасывания слизи из ВДП. Кожа цианотичная, крик слабый, рефлексы снижены, на отсасывание слизи из носа реагирует гримасой, дыхание неравномерное, ЧД – 42 в минуту, ЧСС – 104 в минуту.

1. Что с ребенком?
2. Причины этого состояния?
3. Оценка состояния ребенка по шкале Апгар
4. Неотложная помощь в данном случае

11 Ребенок родился с выраженной бледностью кожных покровов, крик отсутствует после санации ВДП и трахеобронхиального дерева. Рефлексы отсутствуют, дыхание прерывистое, поверхностное, ЧД 26 в минуту, тоны сердца глухие, ЧСС – 70 в минуту. В околоплодных водах большое количество мекония. Из анамнеза: беременность IV, был медаборт, 1 выкидыш во время беременности курила, на учет встала поздно, отмечалось повышение АД, угроза прерывания беременности.

1. Что с новорожденным?
2. Причина этого состояния
3. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар
4. Объем неотложных мероприятий

12 Ребенок от I беременности, протекавшей с токсикозом второй половины беременности. Роды в срок, безводный период 18 часов. Ребенок закричал после санации ВДП, оценка по шкале Апгар 4–5 баллов. Вес 4400, длина 53 см. на вторые сутки – ухудшение состояния – судороги, нарушения дыхания.

1. С чем связано ухудшение состояния новорожденного?
2. Причины развития этого состояния
3. Тактика медсестры

13 Ребенок извлечен при помощи полостных щипцов в состоянии асфиксии. После проведенных мероприятий по оживлению через 5 мин. появилось самостоятельное дыхание. При осмотре: кожа ребенка бледная, цианоз вокруг рта и глаз, ребенок стонет, дыхание аритмичное, отмечается подергивание мышц лица и конечностей.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз, объясните тяжелое состояние ребенка.
2. Как организовать уход за ним?

№14 Патронаж медсестры к ребенку 4 месяцев. Ребенок не гулит, не переворачивается, в положение на животе голову удерживает не долго. Игрушку в руку не берет. На звук и движущийся предмет реагирует. Объем головы при рождении 36 см, при осмотре 44 см.

1. Что медсестра обнаружила при осмотре?
2. Чем обусловлены отклонения, которые выявила медсестра?
3. Тактика медсестры

№15 Ребенок от III беременности, II родов. К концу первых суток появилось желтушное окрашивание кожи, слизистых оболочек. Ребенок вялый, адинамичный, плохо сосет грудь. Отмечается увеличение печени, селезенки. Моча темная, кал окрашен в желтоватый цвет.

1. Чем обусловлено состояние ребенка?
2. Какое обследование необходимо провести ребенку?
3. Принципы лечения и ухода при данном состоянии?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Задача 1

1. Данное состояние связано с хронической гипоксией плода
2. Анемия беременной женщины на фоне ВПС
3. Прогулки на свежем воздухе, соблюдение режима дня и отдыха, в питание включить железосодержащие продукты, витамины и микроэлементы, препараты железа по назначению врача. Систематическое наблюдение у кардиолога.

Задача 2

Поместить в кувез, положение с возвышенным головным концом, подача увлажненного кислорода

Задача 3

1. Доношен.
2. На 5-7 день жизни, при следующих условиях:
 - нормальная температура тела,
 - отсутствие признаков инфекционных заболеваний,
 - отпадение пуповидного остатка,
 - нарастание массы тела,
 - сделана прививка БЦЖ.

Задача 4

1. Ребенок недоношенный.
2. а) выхаживание в кувезе,
 - б) положение с возвышенным головным концом,
 - в) кислородотерапия,
 - г) кормление через зонд сцеженным грудным молоком.

Задача 5

1. Аспирация (попадание капель молока в дыхательные пути) из-за слабо выраженных глотательного и кашлевого рефлексов.
2. Кормить из пипетки или через зонд; до и после кормления - кислородотерапия, положение ребенка во время кормления с возвышенным головным концом, свободное пеленание.
3. Отсосать содержимое из дыхательных путей (резиновым баллончиком или электроотсосом), дать увлажненный кислород.

Задача 6

1. Доношен.
2. В первые 30 минут после рождения.
3. а) кормить 6 раз в день, через 3-3,5 часа днем и 6-6,5 - часовым ночным перерывом,
 - б) кормить ребенка по его требованию (зачастую это бывает до 10-12 р. в сутки), без ночного перерыва - метод свободного вскармливания.

Задача 7

У ребенка имеет место физиологическая убыль массы тела. Состояние связано с тем, что у ребенка в 1-ые дни жизни идет потеря жидкости:

- а) при дыхании через кожу и легкие,
- б) с мочеиспусканием и калом,
- в) за счет высыхания и отпадения пуповинного остатка, и она превышает поступление жидкости в организм с молозивом. Потери возможны в пределах 3-10% от массы тела при рождении (в данном случае 200 г - это приблизительно 6%), Масса тела должна восстановиться примерно к 6-10-му дню жизни.

Задача 8

1. Физиологическая убыль массы тела и физиологическая желтуха.
2. Эти состояния лечения не требуют.

Задача 9

- а) выхаживание в кувезе,
- б) положение с возвышенным головным концом,
- в) кислородотерапия,
- г) кормление через зонд сцеженным грудным молоком.

Задача 10

1. Асфиксия средней тяжести «синяя»
2. Обвитие пуповиной шеи
3. По шкале Апгар 5 баллов
4. Санация ВДП, кислород через маску, мониторинг каждые 20 секунд

Задача 11

1. Асфиксия тяжелой степени «белая»
2. Гестоз, вредные привычки, в анамнезе прерывание беременности, выкидыш
3. По шкале Апгар 1-2 балла
4. Санация ВДП, кислород сначала через маску в течение 20 секунд. При отсутствии эффекта переходят на ИВЛ мешком Амбу, далее по алгоритму.

Задача 12

1. Проявление родовой травмы с возможным кровоизлиянием.
2. Хроническая гипоксия плода, большой вес при рождении
3. Кислород через маску с последующим переводом на ИВЛ, противосудорожные препараты – седуксен.

Задача 13

1. Тяжелое состояние ребенка можно объяснить внутричерепной родовой травмой на фоне асфиксии.
2. Ребенка перевести в реанимационное отделение (отделение интенсивной терапии), уложить с приподнятой головой, над головой положить пузырь со льдом, грелку — под ноги, подача увлажненного кислорода, Препараты по назначению врача витамин К внутривенно, в течение 3-х дней диакарб, ГОМК внутримышечно, фенobarбитал на ночь.

Задача 14

1. ЗПР, увеличение окружности головы
2. Гидроцефалия
3. Срочная консультация невролога

Задача 15

1. ГБН
2. Почасовой прирост билирубина
3. Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал. Оперативная терапия: гемосорбция, заменное переливание крови.

Результаты текущего контроля знаний и межсессионной аттестации оцениваются по пятибалльной шкале с оценками:

- «отлично» (Выставляется, если студент четко и логично излагает теоретический материал, хорошо видит связь теории с практикой, дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести

необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).

- «хорошо» (Выставляется, если студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).

- «удовлетворительно» (Выставляется, если студент знает и понимает основные положения данного материала, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

- «неудовлетворительно» (Выставляется, если студент не знает основных положений данного материала, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

- «не аттестован» (Выставляется, если студент не справляется с выполнением программы дисциплины)

3. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

3.1. Примерные задания для проведения зачета с оценкой

1. Нарушения менструального цикла.
2. Бесплодие. Причины, диагностика, лечение.
3. Неспецифические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
4. Специфические воспалительные заболевания. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
5. Доброкачественные заболевания женских половых органов. Диагностика, симптоматика, профилактика, лечение.
6. Диагностика беременности. Признаки беременности.
7. Изменения в организме беременной женщины.
8. Кровотечения в 1 половине беременности. Причины возникновения, основные клинические симптомы, принципы диагностики, лечения, профилактики.
9. Кровотечения во 2 половине беременности. Причины возникновения, основные клинические симптомы, принципы диагностики, лечения, профилактики.
10. Течение родов. Понятие о способах родоразрешения (через естественные родовые пути, кесарево сечение).
11. Основные виды акушерской патологии в родах (тазовое предлежание).
12. Основные виды акушерской патологии в родах (узкий таз).
13. Основные виды акушерской патологии в родах (косое и поперечное положение плода).
14. Причины невынашивания беременности.

- 15.Профилактика срыгиваний.
- 16.Организация и оказание сестринской помощи (особенности ухода за недоношенным в родзале, палате интенсивной терапии (ПИТ), детском отделении роддома.).
- 17.Профилактика срыгиваний, аспирации, апноэ.
- 18.Причины и сущность гипоксически-травматических поражений ЦНС у новорождённых.
- 19.Асфиксия новорождённого. Степени. Клинические проявления. Исходы и прогноз для жизни и здоровья.
- 20.ГБН. Причины, клинические проявления, возможные осложнения.
- 21.Физиологическая желтуха у новорожденного: определение, сущность, клинические проявления, отличие от патологической желтухи.
- 22.Гнойно-септические заболевания новорожденных: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения.
- 23.Понятие о сепсисе новорожденного, определение, причины, предвестники, клинические проявления, осложнения.
- 24.Функциональные нарушения ЖКТ у новорождённых и грудных детей: классификация, причины, клинические проявления, осложнения.

3.2. Процедура проведения зачета с оценкой

Зачет с оценкой проводится в форме устного опроса по примерным задания для проведения зачета с оценкой.

Время выполнения задания - 45 мин.

По итогам пройденной практики студент обязан предоставить отчетную документацию (3.3).

3.3. Требования к предоставлению обучающимися материалов о результатах прохождения практики

3.3.1 Дневник практики

Дневник практики – это основной документ, на основе которого руководитель практики может оценить практическую деятельность обучающегося.

Дневник практики включает следующие разделы:

- направление на практику;
- наименование базы практики;
- отметки о прохождении инструктажей;
- индивидуальное задание обучающемуся нахождение практики;
- содержание практики (краткое содержание выполняемых работ за каждый день практики);
- манипуляционный лист;
- характеристика – отзыв руководителя практики от медицинской организации;
- аттестационный лист об оценке уровня сформированности компетенций в ходе прохождения обучающимися практики;

- выводы (заключение) по итогам прохождения обучающимися практики и выполнения запланированных результатов обучения по практике в соответствии с рабочей программой практики.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видеоматериалы, наглядные образцы изделий, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

3.3.2 Отчет о практике

Отчет о практике должен включать материалы, собранные во время прохождения практики в соответствии с выданным индивидуальным заданием на практику. Это может быть информация о медицинской организации, ее подразделениях, лечебно-диагностическом процессе, также отчет может включать схемы, таблицы и т.д.

Структура отчета по практике:

- титульный лист (оформляется по установленной единой форме);
- индивидуальное задание;
- содержание;
- введение (цели и задачи практики);
- основная часть (организация и место проведения учебной практики, выполнение индивидуального задания);
- заключение (выводы по результатам практики);
- список литературы (при необходимости);
- приложения.

3.4. Критерии оценки по результатам прохождения практики

Результаты итогового контроля знаний (зачет с оценкой) оцениваются по четырехбалльной шкале с оценками:

- «отлично» (Выставляется, если студент четко и логично излагает теоретический материал, хорошо видит связь теории с практикой, дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «хорошо» (Выставляется, если студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «удовлетворительно» (Выставляется, если студент знает и понимает основные положения данного материала, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

– «неудовлетворительно» (Выставляется, если студент не знает основных положений данного материала, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала практики.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности).

проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем); предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

Разработчики:

ВГТУ преподаватель высшей категории СПК

[Signature]

Н.Н. Кораблина

Руководитель образовательной программы

ВГТУ преподаватель высшей категории СПК

Prof-

Жданова М.В.

Эксперт

Заведующий отделением платных услуг
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10»,
кандидат медицинских наук

Туровск

Пульвер Н.А.

