

Автономная некоммерческая профессиональная образовательная  
организация «Колледж современных медицинских технологий»

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

### **ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 34.02.01 «Сестринское дело»**



Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Организация-разработчик:

**Составители:**

### **Пояснительная записка**

Программа учебной практики разработана в соответствии с ФГОССПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» проводится после изучения МДК.01.01. «Здоровый человек и его окружение», МДК.01.02. «Основы профилактики», МДК.01.03. Сестринская помощь в системе ПСМП». Реализуется в рамках профессионального модуля ПМ 01. «Проведение профилактических мероприятий» и является его частью.

Количество часов - 72.

Учебная практика проводится на практических базах медицинских организаций (далее МО) Министерства здравоохранения Московской области.

Продолжительность учебной практики составляет 6 академических часов в день (36 академических часов в неделю). На учебную практику допускаются студенты, успешно освоившие практические занятия по МДК.01.01., МДК.01.02., МДК.01.03.

Учебная практика осуществляется в период по окончании МДК 01.03 и прохождения учебной практики.

Итогом учебной практики является дифференцированный зачёт.

### **1. Цель учебной практики**

Закрепление и углубление теоретической подготовки обучающегося и приобретение им практических умений в сфере профилактической деятельности.

### **2. Задачи учебной практики**

1. Ознакомление с условиями работы среднего и младшего медицинского персонала МО по оказанию профилактической помощи детскому, взрослому и пожилому населению.
2. Адаптация обучающихся в процессе ежедневной практической работы к условиям работы в МО.
3. Приобретение навыков санитарно-просветительской работы в условиях МО.
4. Развитие культуры общения для успешного решения задач будущей профессиональной деятельности.
5. Ознакомление с правилами проведения профилактических мероприятий населению.
6. Ознакомление с правилами ведения медицинской документации.

Данные задачи учебной практики соотносятся со следующими видами профессиональной деятельности:

- проведение санитарно-просветительской работы;
- участие в организации и проведении диспансеризации населения;
- участие в организации работ по профилактике неинфекционных заболеваний;
- соблюдение положений действующего законодательства и нормативных документов.

### **3. Место и время проведения учебной практики**

Учебная практика базируется на знаниях и умениях, полученных в ходе прохождения теоретических и практических занятий по ПМ 04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих», ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий», а также в ходе предыдущего обучения по дисциплинам:

- анатомия человека;
- основы патологии;
- основы микробиологии и иммунологии (патогенные и условно-патогенные бактерии, вирусы, грибы, их свойства, методы диагностики);
- основы латинского языка с медицинской терминологией (медицинская терминология на латинском и греческом языках);
- психология;
- гигиена человека с экологией человека.

В ходе учебной практики обучающиеся выполняют задания, непосредственно связанные с учебными дисциплинами, изучаемыми в соответствующем семестре. Тем самым обеспечивается систематическое закрепление полученных знаний в умениях и навыках профессиональной деятельности. Актуализация ранее полученных знаний дает возможность проверить качество усвоения этих знаний, а также закрепить, уточнить, конкретизировать и углубить их.

Практический опыт, полученный в ходе прохождения учебной практики, будет использован при прохождении производственной практики по ПМ01 «Проведение профилактических мероприятий» и при дальнейшем обучении в модулях ПМ02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах», ПМ03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях».

Учебная практика проводится на 2 или 3-ом году обучения на базе детской поликлиники, женской консультации, медико-социального гериатрического отделения, поликлиники, Центра здоровья. На учебную практику допускаются студенты, успешно освоившие МДК 01.01., МДК.01.02., МДК.01.03.

Продолжительность практики – 12 рабочих дней (72 часа).

Продолжительность учебной практики составляет 6 академических часов в день (36 академических часов в неделю).

Студенты работают под руководством преподавателей учебной практики, ежедневно оформляет дневник работы, в котором отражаются выполненные манипуляции и виды работ, их количество; описываются практические действия, в которых обучающийся принимал участие.

Итогом учебной практики является дифференцированный зачёт, который проводится в виде решения ситуационных задач.

#### **4. Педагогические технологии, используемые на учебной практике**

Основными методами проведения учебной практики являются: практическая работа студентов в подразделениях поликлиники под руководством преподавателя: кабинет доврачебного осмотра, Центр здоровья, прививочный кабинет, инфекционный кабинет, кабинеты специалистов.

На учебной практике применяются различные педагогические технологии: индивидуальные, коллективные, технологии сотрудничества, работа малыми группами, личностно-ориентированные, информационные технологии, технологии дистанционного обучения. Все технологии рассчитаны на умение обучающихся учиться самостоятельно. Цель педагогических технологий – гарантировать достижение запланированных результатов обучения: получения первичного практического опыта обучающимися, а также обеспечение обучающемуся развитие его мотивационной сферы, интеллекта, самостоятельности, чувства коллективизма, способности контролировать и управлять своей учебно-познавательной деятельностью.

В ходе практики студенты используют технологии конспектирования, реферирования, анализа учебной и специальной медицинской литературы, сбора и обработки практического материала (по диспансеризации, иммунопрофилактике, проведения санитарно-просветительской работы).

#### **5. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения учебной практики.**

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести

следующие умения, практический опыт, овладеть общими и профессиональными компетенциями:

### **Профессиональные и общие компетенции**

<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание (просвещения) населения.
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

#### **Практический опыт:**

Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

#### **Перечень манипуляций:**

1. Хранение лекарственных средств в домашних условиях.

2. Уход за очками.
3. Особенности ухода за стопами.
4. Противопожарная безопасность жилища.
5. Создание безопасности жилища.
6. Особенности ухода за полостью рта при использовании съёмных зубных протезов.
7. Особенности ухода за пациентом с дефектом слуха.
8. Оценка социального статуса.
9. Оценка уменьшения физической способности к самообслуживанию.
10. Оценка психической способности к самообслуживанию.
11. Оценка психологического статуса.
12. Оценка физического развития по центильным таблицам.
13. Контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики:
  - сбор жалоб
  - исследование пульса
  - измерение АД на периферических артериях
  - проведение термометрии
14. Определение антропометрических показателей:
  - измерение роста
  - измерение массы тела
  - измерение обхвата талии
  - измерение обхвата бедер
  - измерение окружности груди
  - измерение окружности головы
  - измерение высоты стояния дна матки.
  - измерение окружности живота.
15. Создание средств пропаганды здорового образа жизни.
16. Проведение профилактического консультирования:
  - составление плана закаливания детей
  - составление плана массажа, гимнастики
  - составление памятки беременной женщине по режиму дня, питанию, гигиене.
  - составить памятку по профилактике ЗППП
  - составить памятку о методах контрацепции
17. Составить памятку по профилактике осложнений климактерического и постменопаузального периода
18. Участие в проведении профилактических прививок:
  - консультирование пациента
  - формирование прививочной картотеки
  - консультирование по технике проведения вакцинации БЦЖ.
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против кори
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против паротита
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против краснухи
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против гепатита В
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против полиомиелита
  - консультирование по технике проведения проф. прививок против гемофильной палочки

- консультирование по технике проведения вакцинации АКДС, АДС-М
- 19. Составление рабочего плана прививок на текущий год по месяцам.
- 20. Составление графика проведения профилактических осмотров в поликлинике, составление списка населения, подлежащего диспансеризации
- 21. Заполнение контрольной карты диспансерного наблюдения ф 030/у
- 22. Составление планов занятий для Школ Здоровья.
- 23. Дородовый патронаж (№ 1,2,3).
- 24. Патронаж к новорожденному.
- 25. Патронаж к ребенку до года.
- 26. Утренний туалет новорожденного.
- 27. Пеленание для дома.
- 28. Пеленание после купания.
- 29. Подмывание детей.
- 30. Гигиеническая ванна.
- 31. Уход за пупочной ранкой.
- 32. Обработка рожков.
- 33. Обработка сосок.
- 34. Контрольное кормление.
- 35. Кормление детей из груди, техника сцеживания молочных желёз
- 36. Кормление детей из рожка.
- 37. Приготовление основных блюд прикорма и пищевых добавок.
- 38. Термометрия.
- 39. Ведение менструального календаря, измерение базальной температуры.
- 40. Определение предполагаемого срока беременности и предполагаемой даты родов.
- 41. Диагностика беременности-тест ХГЧ.
- 42. Выписка направлений на лабораторные исследования при взятии на учет беременной женщины.
- 43. Составить рекомендации беременной женщине по режиму дня, питанию, гигиене.
- 44. Измерение высоты стояния дна матки, измерение окружности живота.
- 45. Сцеживание молочных желез.
- 46. Осмотр и пальпация молочных желез.
- 47. Алгоритм забора мазка на микроскопическое исследование, онкоцитологию.
- 48. Составить рекомендации по режиму дня, питанию, гигиене, физической нагрузке женщине в менопаузе и климактерическом состоянии.

### 5. Структура и содержание учебной практики

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	<p align="center"><b>Раздел</b> <b>«Проведение профилактических мероприятий лицам пожилого и старческого возраста»</b></p> <p align="center"><b>Подготовительный этап</b></p> <p>Знакомство со структурой и организацией работы в поликлинических отделениях. Инструктаж по охране труда, санитарно-эпидемиологическому режиму, правилам внутреннего распорядка.</p> <p>Освоение обязанностей медсестры по проведению профилактических мероприятий. Организация рабочего места с учетом требований охраны труда, противопожарной безопасности.</p>	<p align="center"><b>1 час</b></p>	<p align="center">Фронтальный опрос</p>
2.	<p align="center"><b>Практический этап</b></p> <p>Проведение санитарно-просветительской работы.</p>	<p align="center"><b>5 часов</b></p> <p><i>Виды учебной работы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение сбора медицинской информации и сестринское обследование пациента;</li> <li>- выявление факторов риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни;</li> <li>- определение потребности пациента в медико-санитарной информации;</li> <li>- привлечение внимания пациента и семьи к проблеме сохранения здоровья;</li> <li>- проведение подбора информационных материалов для медико-санитарного просвещения;</li> <li>- обеспечение необходимой медико-гигиенической</li> </ul>	<p>Оценка выполнения видов работ, усвоения практических умений.</p> <p>Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.</p> <p>Решение заданий в тестовой форме.</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Составление памяток для пациентов и родственников.</p> <p>Составление планов бесед.</p> <p>Составление портфолио.</p>

	<p>Формирование практического опыта диспансерного наблюдения за группами пациентов, подлежащих диспансеризации.</p> <p>Участие в профилактических осмотрах.</p> <p>Заполнение утвержденной медицинской документации, форм учета и отчетности в установленном порядке.</p>	<p>информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение индивидуальных бесед с пациентами в процессе оказания сестринской помощи;</li> <li>- предоставление населению информации о мерах профилактики предотвратимых болезней;</li> <li>- проведение индивидуальных бесед по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию;</li> <li>- распространение печатной информации о здоровом образе жизни;</li> <li>- мотивирование пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни;</li> <li>- предоставление пациентам печатной информации о программах и способах отказа от вредных привычек;</li> <li>- заполнение форм учета и отчетности по результатам работы.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>12 часов</b></p> <p><i>Виды учебной работы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение персонального учета населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике;</li> <li>- планирование проведения профилактических осмотров в поликлинике;</li> <li>- составление списков населения, подлежащих диспансеризации;</li> <li>- разъяснение цели и задач диспансеризации населению;</li> <li>- распространение информационно-образовательных материалов о всеобщей и целевой диспансеризации населения;</li> <li>- проведение доврачебного обследования (анкетирование населения, доврачебное обследование по скрининг программе, предварительная оценка физического и нервно-</li> </ul>	
--	---	--	--

		<p>психического развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- антропометрические измерения, измерение артериального давления);</li> <li>- направление пациента на профилактический осмотр врача;</li> <li>- выявление факторов риска для здоровья;</li> <li>- выявление пациентов, подлежащих осмотру специалистами;</li> <li>- определение группы диспансерного наблюдения;</li> <li>- передача информации и документации диспансерных групп в кабинеты профилактики или соответствующим специалистам;</li> <li>- получение данных о прохождении пациентом назначенных исследований;</li> <li>- заполнение утвержденной медицинской документации в установленном порядке;</li> <li>- заполнение форм учета и отчетности по результатам работы.</li> </ul>	
<b>3.</b>	<b>Заключительная часть</b> Итоговый контроль. Подведение итогов практики	<b>1 час</b>	Зачет
<b>4.</b>	<p><b>Раздел:</b> <b>«Проведение профилактических мероприятий детскому населению»</b></p> <p><b>Подготовительный этап</b></p> <p>1. Знакомство со структурой и организацией работы МО и её подразделениями. Инструктаж по охране труда, сан-эпидем. режиму, правилам внутреннего распорядка.</p> <p>2. Освоение обязанностей медсестры по проведению профилактических мероприятий. Организация рабочего места с учетом требований охраны труда, противопожарной безопасности.</p>	<b>1 час</b>	<p>Оценка выполнения видов работ, усвоения практических умений.</p> <p>Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.</p> <p>Решение заданий в тестовой форме.</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Составление памяток для пациентов и родственников.</p> <p>Составление планов бесед</p>

5.	<p style="text-align: center;"><b>Практический этап</b></p> <p>1. Проведение санитарно-просветительской работы.</p> <p>2. Формирование практического опыта диспансерного наблюдения за детьми, подлежащих диспансеризации. Участие в профилактических осмотрах. Заполнение утвержденной медицинской документации, форм учета и отчетности в установленном порядке.</p>	<p style="text-align: center;"><b>5 часов</b></p> <p>Виды учебной работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение сбора медицинской информации и сестринское обследование взрослого населения.</li> <li>- выявление факторов риска и проблем со здоровьем</li> <li>- определение потребности пациентов и их родителей в медико- санитарной информации</li> <li>- привлечение внимания пациента и семьи к проблеме сохранения здоровья</li> <li>- проведение подбора информационных материалов для медико-санитарного просвещения</li> <li>- обеспечение необходимой информацией о здоровом образе жизни</li> <li>- проведение индивидуальных бесед в процессе оказания сестринской помощи</li> <li>- распространение печатной информации о здоровом образе жизни</li> <li>-заполнение форм учета и отчетности порезультатам работы</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>12 часов</b></p> <p>Виды работ:</p> <p>Участие в проведении дородовых патронажей к беременной к новорожденным и детям до года.</p> <p>Участие в проведении патронажей и профилактических осмотрах детей раннего возраста.</p> <p>Проведение антропометрических измерений, оценка полученных данных, выявление проблем, их решение в условиях ДДУ и школы.</p> <p>Составление примерного меню, рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного и дошкольного возраста.</p> <p>Составление рекомендаций по адаптации в детском дошкольном учреждении.</p> <p>Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей</p>	
----	--	--	--

		<p>преддошкольного и дошкольного возраста.</p> <p>Обучение родителей и окружения ребенка принципам создания безопасной окружающей среды для детей преддошкольного и дошкольного возраста.</p> <p>Составление рекомендаций по режиму дня для детей младшего школьного возраста.</p> <p>Составление рекомендаций по адаптации к школе.</p> <p>Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закалывания, основным</p>	
<b>6</b>	<p><b>Заключительная часть.</b></p> <p>Итоговый контроль.</p> <p>Подведение итогов занятий</p>	<b>6 часов</b>	Зачет.
<b>7</b>	<p><b>Раздел</b></p> <p><b>«Проведение профилактических мероприятий лицам зрелого возраста»</b></p> <p><b>Подготовительный этап</b></p> <p>Знакомство со структурой и организацией работы поликлиники, её подразделений (женской консультации, Центр здоровья, прививочного кабинета, Центр планирования семьи). Инструктаж по охране труда, санитарно-эпидемиологическому режиму, правилам внутреннего распорядка.</p> <p>Освоение обязанностей медсестры по проведению профилактических мероприятий. Организация рабочего места с учетом требований охраны труда, противопожарной безопасности.</p>	<b>1 час</b>	Фронтальный опрос
<b>8</b>	<p><b>Практический этап</b></p> <p>Проведение санитарно-просветительской работы.</p>	<p><b>5 часов</b></p> <p><i>Виды учебной работы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение сбора медицинской информации сестринское обследование пациента;</li> <li>- выявление факторов риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни;</li> </ul>	<p>Оценка выполнения видов работ, усвоения практических умений.</p> <p>Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.</p> <p>Решение заданий в тестовой форме.</p>

<p>Формирование практического опыта диспансерного наблюдения за группами пациентов, подлежащих диспансеризации. Участие в профилактических осмотрах. Заполнение утвержденной медицинской документации, форм учета и отчетности в установленном порядке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определение потребности пациента в медико-санитарной информации;</li> <li>- привлечение внимания пациента и семьи к проблеме сохранения здоровья;</li> <li>- проведение подбора информационных материалов для медико-санитарного просвещения;</li> <li>- обеспечение необходимой медико-гигиенической информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения;</li> <li>- проведение индивидуальных бесед с пациентами в процессе оказания сестринской помощи;</li> <li>- предоставление населению информации о мерах профилактики предотвратимых болезней;</li> <li>- проведение индивидуальных бесед по планированию семьи, личной гигиене, гигиенетруда и отдыха, рациональному питанию;</li> <li>- распространение печатной информации о здоровом образе жизни;</li> <li>- мотивирование пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни;</li> <li>- предоставление пациентам печатной информации о программах и способах отказа от вредных привычек;</li> <li>- заполнение форм учета и отчетности по результатам работы.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>12 часов</b></p> <p><i>Виды учебной работы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение персонального учета населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике;</li> <li>- планирование проведения профилактических осмотров в поликлинике;</li> <li>- составление списков населения, подлежащих диспансеризации;</li> </ul>	<p>Решение ситуационных задач. Составление памяток для пациентов и родственников. Составление планов бесед. Составление портфолио</p>
---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- разъяснение цели и задач диспансеризации населению;</li> <li>- распространение информационно-образовательных материалов о всеобщей и целевой диспансеризации населения;</li> <li>- проведение доврачебного обследования (анкетирование населения, доврачебное обследование по скрининг программе, предварительная оценка физического и нервно-психического развития; антропометрические измерения; измерение артериального давления);</li> <li>- направление пациента на профилактический осмотр врача; <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявление факторов риска для здоровья;</li> </ul> </li> <li>- выявление пациентов, подлежащих осмотру специалистами;</li> <li>- определение группы диспансерного наблюдения;</li> <li>- передача информации и документации диспансерных групп в кабинеты профилактики или соответствующим специалистам;</li> <li>- получение данных о прохождении пациентом назначенных исследований;</li> <li>- заполнение утвержденной медицинской документации в установленном порядке;</li> <li>- заполнение форм учета и отчетности по результатам работы.</li> </ul>	
<b>9</b>	<b>Заключительная часть</b> Итоговый контроль. Подведение итогов практики	<b>6 часов</b>	Зачет

## 7. Обеспечение самостоятельной работы во время прохождения учебной практики

За время прохождения учебной практики обучающиеся должны самостоятельно подготовить ответы на следующие вопросы:

1. Что такое диспансеризация? Виды диспансеризации.
2. С какой целью проводится диспансеризация?
3. Кто подлежит дополнительной диспансеризации?
4. Есть ли какие-нибудь особые требования при прохождении осмотра у гинеколога и уролога?
5. Чем завершается диспансеризация?
6. Как пациент узнает о результатах проведенной диспансеризации?
7. Аспекты санитарно-просветительской работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
8. Какие положительные стороны проведения прививок?
9. Каким образом можно обеспечить максимальную явку населения на диспансерные осмотры и вакцинацию?
10. Каким образом организована санитарно-просветительская работа в поликлинике?
11. Какие отрицательные стороны проведения прививок?
12. Какие мероприятия проводятся в отношении источника инфекции?
13. Определите место медсестры в противоэпидемических мероприятиях.
14. Роль прививок в профилактике инфекционных заболеваний.
15. Какие физиологические проблемы пожилых людей вы знаете? Составьте план ухода по известным вам проблемам.
16. Какие психологические и социальные проблемы пожилых людей вы знаете? Составьте план ухода по известным вам проблемам.
17. Назовите особенности диспансеризации беременных.
18. Какие особенности диспансеризации гинекологических больных вы знаете?
19. Перечислите аспекты санитарно-просветительной работы в женских консультациях.
20. Назовите особенности организации противоэпидемической службы в акушерских стационарах.
21. Назовите психологические и социальные проблемы беременных? Методы их решения.
22. Перечислите физиологические проблемы беременных. Методы их решения. Роль медицинских сестер.
23. Перечислите физиологические проблемы гинекологических больных. Методы и пути их решения. Роль медицинских сестер.
24. Какие мероприятия проводятся по предупреждению нежелательной беременности. Памятка по методам контрацепции.
25. Какие мероприятия проводятся по предотвращению распространению ИППП? Составление памятки.
26. На каком сроке проводится 1-ый дородовой патронаж?
27. Цель и задачи первого дородового патронажа?

28. На каком сроке проводится 2-ой дородовый патронаж?
29. Цель и задачи второго дородового патронажа?
30. Частота проведения и цель патронажей к детям 1-го года жизни?
31. Сроки введения прикормов на 1-ом году жизни?
32. Какие основные принципы закаливания?
33. Чем отличается постпрививочная реакция от осложнения?
34. Что такое неспецифическая профилактика?
35. Какие патронажи проводятся патронажной службой детской поликлиники?

При подготовке ответов на контрольные вопросы можно воспользоваться перечнем основной и дополнительной литературы, ресурсами Интернета, инструкциями и методическими указаниями, действующими в медицинских организациях.

### 8. Ведение документации обучающимися

За время практики студенты ведут дневник, в котором описывают выполненную работу. В дневник обучающийся вносит результаты повседневной самостоятельной работы по выполнению программы практики, особенности производственных процессов (видов деятельности, манипуляций, видов санитарно-просветительской работы и др.).

Состояние дневников учитывается при выставлении зачета по учебной практике.

## ДНЕВНИК

### учебной практики

Обучающегося (щейся) \_\_\_\_\_  
(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности 060501 Сестринское дело,  
проходившего (шей) учебную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 2024г.  
на базе: \_\_\_\_\_

### ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий

Дата	Место проведения занятия	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

1. Дневник ведется на протяжении всего периода учебной практики.
2. На 1 странице заполняется паспортная часть дневника.
3. Дневник ведется на развернутом листе.
4. В графу "Объем выполненной работы" последовательно заносятся виды работ учебной практики, выполненных самостоятельно или под руководством преподавателя.
5. Выполненные ранее манипуляции в дневнике повторно не описываются, указывается лишь их число на данном занятии.

6. В записях следует четко выделить, что видел, наблюдал обучающийся, а что было сделано самостоятельно или под руководством преподавателя.

7. При выставлении оценки на каждом занятии учитываются качество выполненных видов работы, полнота, четкость, аккуратность и правильность заполнения дневника. Преподавателем даются рекомендации обучающемуся по устранению ошибок и недочетов.

### **9. Формы промежуточной аттестации (по итогам практики)**

Аттестация учебной практики проводится в форме зачета в последний день учебной практики на базах практической подготовки.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу учебной практики и представившие полный пакет отчетных документов (дневник, лист формирования ОК, ПК).

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Оценка за учебную практику определяется с учетом результатов экспертизы:

Критерии оценки за работу на практике:

<b>№ п/п</b>	<b>Вид работ</b>	<b>Оценка, подпись руководителя</b>
1.	Ведение документации	
2.	Владение практическими умениями в соответствии с требованиями программы учебной практики	
3.	Коммуникативные умения	
4.	Внешний вид медсестры	
5.	Соблюдение внутреннего распорядка	
6.	Оценка за дифференцированный зачёт	
	<b>Общая оценка</b>	

### **10. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной практики**

#### **Основные источники:**

1. Здоровый человек и его окружение: учеб. пособие/ Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак, О.В. Фурса; под ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 2-е - Ростов н/Д: Феникс, 2020. - 474 с.:ил. - (Среднее медицинское образование). ISBN 978-5-222-26183

2. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие/ С.И. Двойников, Ю.А. Тарасова, И.А. Фомушкина, Э.А. Костюкова; под ред. С.И. Двойникова.-Изд.2-е-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-400.: ил.-(Среднее медицинское образование).

3. Проведение профилактических мероприятий пожилому населению: учебно-метод. пособие/ Т.А. Иванова – СПб, 2020.-73с.

4. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детского населения: учебно-метод. пособие/ М.В. Галактионова – СПб, 2020.-92с.

5. Экспертные карты манипуляционной техники ПМ01 «Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детского населения»: учебно-метод. пособие/М.В. Галактионова, О.А. Поликарпова– СПб, 2020. -48 с.

**Приказы:**

1. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Постановление от 24 декабря 2020 СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"

2. Приказ Министерства здравоохранения об утверждении «Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" от 20.06.2020 №1130н

3. Приказ МЗ России от 10.02. 2003 г. № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1.06.2007 № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях».

**Дополнительные источники:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения от 30 марта 1999 года N 52-ФЗ;

3. СанПиН 3.3686-21 Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01. 2021 г. № 4

4. СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг" Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 года № 44

5. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01. 2011 г. № 1)

**Интернет-ресурсы:**

1. <http://dez sredstva.ru/>- методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;

2. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы;

3. <http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;

4. [www.med-pravo.ru](http://www.med-pravo.ru) – нормативные документы.

5. [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru) – медицинская студенческая библиотека

6. [www.zlatalive.ru](http://www.zlatalive.ru)

7. [www.rus-midwives.ru](http://www.rus-midwives.ru)

8. [www.tiensmed.ru](http://www.tiensmed.ru)

9. [www.idoktor.info](http://www.idoktor.info)

10. [www.gerontology.ru](http://www.gerontology.ru);

11. [www.vsjagerontologija.ru](http://www.vsjagerontologija.ru);

12. [www.gersociety.ru](http://www.gersociety.ru);
13. [www.sciencevsaging.org/ru](http://www.sciencevsaging.org/ru).
14. [www.osteoporoz.ru](http://www.osteoporoz.ru)
15. [www.osteoporozu.net](http://www.osteoporozu.net)
16. [www.diabet.ru](http://www.diabet.ru)
17. [www.cardio.ru](http://www.cardio.ru)
18. [www.seni.ru](http://www.seni.ru)
19. [www.proctologi.ru](http://www.proctologi.ru)
20. [www.gastroportal.ru](http://www.gastroportal.ru)
21. [www.astma.ru](http://www.astma.ru)
22. [www.rakpobedim.ru](http://www.rakpobedim.ru)
23. [www.netoncology.ru](http://www.netoncology.ru)

### **11. Материально-техническое обеспечение учебной практики**

Используется оснащение и оборудование амбулаторно-поликлинического учреждения, необходимое для выполнения программы учебной практики.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение №1

**КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ  
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

<b>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля и оценки</b>
ПК 1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрация знаний роли сестринского персонала и направлений сестринской деятельности при проведении оздоровительных, профилактических мероприятий;</li> <li>- демонстрация знаний роли сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;</li> <li>- полнота и точность соблюдения требований и рекомендаций к проведению оздоровительных, профилактических мероприятий;</li> <li>- полнота и точность соблюдения требований и рекомендаций к организации мероприятий по проведению диспансеризации, работе «школ здоровья»;</li> <li>- точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации;</li> <li>- грамотность ведения медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка результатов зачета;</li> <li>- наблюдение за действиями на учебной практике</li> </ul>

<p>ПК 2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полнота и точность соблюдения требований и условий проведения обучения населения принципам здорового образа жизни;</li> <li>- полнота и точность рекомендаций по вопросам здорового образа жизни;</li> <li>- полнота и точность рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания;</li> <li>- полнота и точность рекомендаций по вопросам иммунопрофилактики пациенту и его окружению;             <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных средств пропаганды здорового образа жизни;</li> <li>- правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка результатов зачета;</li> <li>- наблюдение за действиями на учебной практике</li> </ul>
<p>ПК 3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- знания по основам иммунопрофилактики различных групп населения;</li> <li>- знания о здоровье в разные возрастные периоды, возможных факторах риска здоровью;</li> <li>- знания направлений сестринской деятельности по сохранению здоровья;</li> <li>- полнота и точность рекомендаций по вопросам здорового образа жизни;</li> <li>- полнота и точность рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания;</li> <li>- правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации</li> <li>- владение методами ораторского искусства;</li> <li>- демонстрация деловой и творческой активности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка результатов зачета;</li> <li>- наблюдение за действиями на практике</li> </ul>

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

<p><b>Результаты (освоенные общие компетенции)</b></p>	<p><b>Основные показатели оценки результата</b></p>	<p><b>Формы и методы контроля и оценки</b></p>
--	---	--

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	– правильность понимания социальной значимости профессии медсестры	– оценка результатов зачета; – оценка на учебной практике
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	– оценка результатов зачета; – наблюдение за действиями на практике
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	– точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	– наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов зачета
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития	– грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	– наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов зачета
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	– правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности медсестры	– наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов зачета

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами</li> <li>- аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдение за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдения за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдения за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности</li> <li>- компетентность в своей области деятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдение за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа</li> <li>- толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдения за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдение за действиями на практике;</li> <li>- оценка результатов зачета</li> </ul>

<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>– рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности</p>	<p>- наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов зачета</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний</p>	<p>- наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов зачета</p>







**ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРАК РАЗДЕЛУ УП  
«ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПОЖИЛОМУ  
НАСЕЛЕНИЮ»**

**КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ  
№ 1**

<b>Ситуация:</b> Пациентка Ольга Алексеевна, 65 лет, обратилась к медицинской сестре с жалобой на редкое опорожнение кишечника (2 раза в неделю). В настоящее время ощущает дискомфорт и чувство тяжести в животе. Из опроса медсестра выяснила, что стул у пациентки нерегулярный 1 раз в 3-4 дня. Кал твердый, отделяется с трудом, дефекация сопровождается болезненными ощущениями.				
<b>Задание:</b>				
1. Определите проблемы пациентки.				
2. Составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы пациентки: Запор; дефицит информации.			
2.	Приоритетная проблема: Запор.			
3.	План помощи: формировать условный рефлекс на дефекацию: -объяснить пациентке, что стул должен быть не менее 1 раза в 2 дня, а лучше каждый день до 12:00, для этого нужно: -выпивать натощак 1 стакан холодной кипячёной воды, -утром натуживание в туалете в одно и то же время -жидкость не менее 2 литров в день (если нет отёков);			
4.	Соблюдение правильного питания: употребление большого количества фруктов и овощей в рационе (свёкла, яблоки, чернослив, курага, сливы, кабачки, помидоры, огурцы), сокращение жирных продуктов, рисовой и манной каши, бобовых, черники, брусники, сухарей, крепкого чая, красного вина употребление в рацион кисло-молочных продуктов.			
5.	Питание 4-5 раз в день небольшими порциями, принимать пищу за 2-3 часа до отхода ко сну.			
6.	Массаж живота.			
7.	Занятие физкультурой 1 час в день ходьба, упражнения на брюшной пресс.			
8.	Использование ректальных свечей со слабительным эффектом по назначению врача.			
9.	Очистительная клизма по назначению врача.			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

## КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №2

<b>Ситуация:</b> При посещении палаты медсестра увидела на тумбочке у пациента 70 лет зубные протезы в стакане с водой. Медсестра выяснила, что пациент снимает зубные протезы только на ночь, прополаскивает под краном и опускает в стакан с водой. При осмотре зубные протезы покрыты слизистым налетом с неприятным запахом. Пациент отмечает периодически возникающее слюноотделение, запах изо рта, что стесняет его общение с людьми.				
<b>Задания:</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Перечислите имеющиеся проблемы пациента</li> <li>2. Сформулируйте приоритетную проблему пациента</li> <li>3. Составьте план ухода по приоритетной проблеме</li> <li>4. Составьте перечень оснащения для реализации цели</li> </ol>				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Слюноотделение, запах изо рта, стеснение в общении с людьми, несоблюдение правил ухода за полостью рта и съемными зубными протезами			
2.	Приоритетная проблема пациента – несоблюдение правил ухода за полостью рта и съемными зубными протезами			
3.	План ухода по приоритетной проблеме: При обильном слюноотделении рекомендовать пациенту сосать леденцы и таблетки с мятой и ментолом.			
4.	Снятие и обработка после каждого приёма пищи, при помощи зубной щётки с мылом и ополаскиванием проточной водой и протезов и полости рта			
5.	Снятии на ночь и хранении в сухой пластмассовой или эмалированной ёмкости			
6.	Ежедневном массаже десен			
7.	Кратковременном снятии протезов в течение дня для отдыха десен, об обработке ёмкости для хранения протезов.			
8.	Оснащение: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зубные протезы</li> <li>2. Теплая вода</li> <li>3. Емкость для полоскания рта</li> <li>4. Зубная щетка</li> <li>5. Емкость для хранения зубных протезов</li> <li>6. Мыло</li> </ol>			

9.	Оценка достигнутых результатов: пациент правильно ухаживает за полостью рта и зубными протезами. Зубные протезы не причиняют неудобств пациенту.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №3

<b>Ситуация:</b> Ольга Александровна, пенсионерка, 85 лет живёт одна в однокомнатной квартире. Жалуется на головокружение и снижение зрения. Дочь живёт отдельно на другом конце города. Комната Ольги Александровны тесно заставлена мебелью, много ковриков, обувь разбросана на полу, через всю комнату тянется телефонный шнур на кухню. Очень слабое освещение во всех комнатах. В ванной стеклянная посуда. Полы грязные, линолеум со следами разлитой воды.				
<b>Задание:</b>				
1. Оцените жилищные условия с точки зрения безопасности пожилого человека.				
2. Дайте свои рекомендации по обустройству жилища.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Условия небезопасны для проживания пожилого человека с риском падений из-за головокружения и снижения зрения.			
2.	Достаточное освещение, особенно по дороге к туалету и ванной, использование флюоресцентных и матовых ламп.			
3.	Целостность и чистота полов (при мытье не использовать воскодержающие средства, вытирать насухо)			
4.	Ковры и коврики должны быть закреплены			
5.	Электрические шнуры расположены за мебелью или вдоль стен			
6.	Проходы свободны от мебели			
7.	Предметы первой необходимости располагаются в доступных местах, мебель устойчива			
8.	В ванной комнате посуда пластиковая, полки не из стекла, наличие поручней, подставки для ног			
9.	Около кровати, в туалете, ванной есть поручни			
10.	Высота туалетного сидения, кровати, стола, стула соответствуют росту пациента			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №4

<p><b>Ситуация:</b> При визите участковой м/с одинокий пожилой пациент пожаловался на постоянную опрелость кожи стоп в межпальцевых промежутках, периодический зуд. При опросе выяснилось, что пациент постоянно носит толстые шерстяные носки на голые ноги. Не помнит, когда их стирал. Ноги моет не чаще 1-2 – х раз в неделю. Иногда пользуется кремом. При осмотре резкий запах пота, кожа в межпальцевых промежутках стоп местами покраснела.</p>				
<p><b>Задание:</b> 1. Перечислите имеющиеся проблемы пациента 2. Дайте практические рекомендации по уходу за стопами.</p>				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	1. Неправильный уход за стопами 2. Неправильный подбор обуви 3. Утомляемость ног 4. Снижение физ. Активности Постоянная опрелость кожи стоп в межпальцевых промежутках, периодический зуд в следствие нарушения гигиены.			
2.	Мытьё ног 1 раз в день тёплой водой с мылом. Вытирание ног тщательно и досуха.			
3.	Проветривать обувь, просушивать стельки и менять носки.			
4.	Пользоваться дезодорирующими средствами.			
5.	Для устранения запаха мыть ноги 3-4 раза в неделю в тёплой воде с добавлением уксуса (1\2 стакана уксуса на 5 литров воды).			
6.	При наличии болезненной косточки большого пальца: - использовать полностью кожаную обувь ортопедической стелькой - при болезненности применять ножные ванны стёплой водой			
7.	При наличии оmozолелостей: - 4-6 табл. Аспирин растолочь и смешать со стол. ложкой лимонного сока, нанести пасту на оmozолелость, сверху накрыть полиэтилен. пакетом обвязать полотенцем, оставить на 10 мин. После, место потереть пемзой, вымыть водой, вытереть и смазать кремом. - не удалять самостоятельно оmozолелости острыми предметами			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №5

<b>Ситуация:</b> Петрова Виктория Сергеевна, 61 года получила заключение денситометрического исследования об имеющихся начальных признаках остеопороза. Виктория Сергеевна просит медсестру предоставить ей информацию о профилактике и образе жизни при этом заболевании.				
<b>Задание:</b>				
1. Определите проблемы пациентки.				
2. Составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Начальные признаки остеопороза. Недостаток знаний о заболевании.			
2.	Пройти дополнительную диагностику Rq-графия костного скелета (кости, кости таза, грудной и поясничный отдел позвоночника). Биопсия гребня подвздошной кости (в норме 20% костной ткани, а при остеопорозе меньше)			
3.	Сдать анализы: уровень сахара в крови и моче.			
4.	Употреблять достаточное количество Са <sup>++</sup> в пищу, потребность не менее 1,5 г/сутки (1 стакан молока – 250 мг, 5 ломтиков сыра – 600 мг), после 65 лет - 1500 мг/сутки. СаД <sup>3</sup> никомед, глюконат Са, карбонат Са, растворимый Са форте (приём строго по назначению врача).			
5.	Принимать Витамин Д3 по назначению врача.			
6.	Активный образ жизни при остеопорозе - физические нагрузки - массаж - лечебная физкультура исключение алкоголя, кофе, курения			
1.	Посетить Школу остеопороза.			
2.	Организовать безопасность на улице, в транспорте, в жилище.			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №6

<b>Ситуация:</b> Пациентка Марина Ульяновна, 62 лет отмечает увеличение частоты мочеиспусканий, периодически недержание мочи. Пациентка очень обеспокоена этой проблемой, так как не может контролировать выделение мочи и не хочет посещать общественные места из-за стеснительности.				
<b>Задание:</b>				
1. Определите проблемы пациентки. 2. Составьте план сестринской помощи.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы пациентки: Недержание мочи; дефицит информации; беспокойство.			
2.	План помощи: Тактично объяснить пациентке, что недержание мочи вызвано анатомо-физиологическими особенностями её возраста и практически каждая вторая женщина имеет схожие проблемы и научилась с ними справляться.			
3.	Проинформировать пациентку о: -впитывающих прокладках и трусах, которые можно приобрести в аптеке;			
4.	Более частой гигиене половых органов для избежания опрелостей и инфекции мочевыводящих путей; -для решения проблемы нельзя ограничивать себя в жидкости, т.к. это может нанести вред здоровью;			
5.	Постараться иметь при себе запасное нижнее бельё и гигиенические прокладки;			
6.	Стараться не употреблять жидкость, непосредственно перед выходом в общественное место;			
7.	Выполнять упражнения для укрепления мышцы, сжимающей мочеиспускательный канал, упражнение «Хожение на ягодицах» по 10 мин. 5 раз в день, упражнение Кегеля по 10 мин. 5 раз в день.			
8.	Посетить занятия в школе недержания мочи.			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №7

<b>Ситуация:</b> При первом посещении пенсионерки Лидии Петровны 75 лет с целью оказания ей социальной помощи на дому медсестра не смогла полностью заполнить «социальную карту пациента», т. к. у Лидии Петровны снижен слух.				
<b>Задание:</b>				
1. Какие бы Вы дали рекомендации медсестре в данной ситуации?				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Устанавливая контакт используйте прикосновения, стойте лицом к лицу с пациентом, не прикрывайте рот при разговоре, запаситесь блокнотом и ручкой			
2.	Говорите медленно, чётко произносите слова, ясно формулируйте, немного громче, чем обычно, повторяйте, если вас не поняли.			
3.	Дайте рекомендации по уходу за слуховым аппаратом: <ul style="list-style-type: none"> <li>- держать в отдалении от металлических предметов</li> <li>- следить за сроком годности батареек</li> <li>- снимать аппарат во время водных процедур</li> <li>- уменьшать громкость во время нахождения в шумных помещениях</li> <li>- хранить выключенным и в безопасном месте</li> </ul>			
4.	Дать рекомендации относительно образа жизни слабослышащего пациента			
5.	Оборудовать электрический звонок вместе с лампочкой			
6.	Предложить вступить в общество глухонемых			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

## КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №8

<b>Ситуация:</b> Пациент Валерий Васильевич, 65 лет жалуется на нарушение сна, общую усталость, разбитость, ночью просыпается и не может заснуть заново. Пациент измучен своим состоянием. Снотворные препараты принимать опасается.				
<b>Задание:</b> 1. Определите проблемы пациента. 2. Составьте план беседы с пациентом.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы: бессонница, дефицит информации.			
2.	План беседы: Исключить приём кофеиносодержащих продуктов за 3-4 часа до сна;			
3.	Рассказать о стрессе и его влияние на процесс засыпания (просмотр фильмов, чтение детективов и триллеров на ночь, пользование гаджетами более 2 часов);			
4.	Режим сна и бодрствования;			
5.	Исключить дневной сон;			
6.	Физическая активность перед сном в виде прогулок;			
7.	Использовать приспособления для комфортного сна (беруши, маски на глаза);			
8.	Рассказать о приёмах для засыпания («якорь защищенности», «день назад»);			
9.	Медикаментозная терапия по назначению врача.			
10.	Консультация гериатра.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

## КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №9

<b>Ситуация:</b> Смирнова Галина Ивановна, 90 лет живёт в отдельной 1 комнатной квартире. Чувствовала себя хорошо, соседи помогли принести продукты. Но после перенесённого инфаркта, не может себя обслужить.
<b>Задание:</b> В какой социальной помощи нуждается пациентка?

№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Уточнить у пациентки является ли она ветераном ВОВ, блокадницей или лицом, приравненным к этим льготным категориям? Имеет ли инвалидность по заболеванию? Состоит на учёте в психоневрологическом диспансере?			
2.	Рекомендовать вызвать социального работника с целью получения консультации по вопросу о переселении в учреждения стационарной помощи пожилым.			
3.	Предложить следующие виды помощи и расказать о них конкретно: дома для ветеранов ВОВ,			
4.	дома-интернаты для престарелых и инвалидов,			
5.	психоневрологический интернат,			
6.	социальный жилой дом,			
7.	заполнить заявление о намерении переселения в одно из этих учреждений.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №10

<b>Ситуация:</b> Татьяна Ивановна, 82 года проживает в однокомнатной квартире одна, имеет трудности с передвижением. Из дома не выходит. Социальный работник навещает 3 раза в неделю. Татьяне Ивановне предложили посетить концерт, посвящённый Дню снятия Блокады. Она очень хочет посетить концерт, но имеет возможности добраться до концертного зала.				
<b>Задание:</b>				
1. Определите проблемы пациента.				
2. Составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме.				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	1. Проблемы пациента: дефицит информации о видах социальной и медицинской помощи для пожилого населения, ограничение подвижности.			
2.	План помощи: -медсестра рекомендует Татьяне Ивановне воспользоваться социальным такси			

3.	сообщить данные диспетчеру или подать заявку на сайте заказа социального такси,			
4.	оплата составит 20% стоимости заказа, при этом пациентка может взять с собой бесплатно двух сопровождающих и проехать по маршруту и обратно.			
5.	заказ такси следует сделать заранее, за 2 дня до выезда,			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №11

<b>Ситуация:</b> Зинаида Михайловна 65 лет, страдает раком печени IV ст, её очень беспокоит болевой синдром. Родственники в отчаянии, не знают чем еще можно помочь, чтобы не было болей.				
<b>Задание:</b> Какие рекомендации Вы оставите данной семье?				
№	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Рекомендую получить заключение онколога для направления пациентки в хоспис.			
2.	Подготовить необходимые медицинские документы для госпитализации.			
3.	ОБЪЯСНИТЬ, ЧТО БЕСПЛАТНО В ХОСПИСЕ МОЖНО НАХОДИТЬСЯ ДО 28 ДНЕЙ.			
4.	Пациент в хосписе получает медицинскую, психологическую, социальную, религиозную, паллиативную помощь.			
5.	Самое адекватное обезболивание (наркотические средства) можно получить только в хосписе, что обеспечит избавление от страданий			
6.	Объяснить семье, что возможны посещения по желанию пациента и его родственников.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №12

<b>Ситуация:</b> Одинокий мужчина, 72 лет живет в квартире на 3 этаже, лифта в доме нет. В последнее время отмечает трудности при передвижении. На улицу выходит редко. Готовит, стирает, моется самостоятельно. Интересуется у медсестры какую помощь он может получить в связи с трудностями при передвижении.				
<b>Задание:</b> 1. Определите проблемы пациента. 2. Составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме.				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы пациента: дефицит информации о видах социальной и медицинской помощи для пожилого населения, ограничение подвижности.			
2.	План помощи: -обратиться в территориальный центр социального обслуживания и вызвать на дом социального работника;			
3.	-с помощью социального работника составить личное заявление на оказание социальной помощи на дому;			
4.	-объяснить пациенту об обязанностях социального работника и порядке расчётов: визиты 2-3 раза в неделю, покупка продуктов и лекарств, оплата коммунальных услуг за счёт пациента (льготные категории граждан оплачивают услуги по специальному тарифу), уборка помещения, приготовление пищи, оформление документов.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №13

<b>Ситуация:</b> На приёме у гериатра пациент Игорь Михайлович, 60 лет поинтересовался какие принципы питания он может использовать в связи с выходом на пенсию.				
<b>Задание:</b> Расскажите о принципах рационального питания для пациента 60 лет.				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Снижение калорийности блюд.			

2.	Питание 4-5 раз в день маленькими порциями, последний приём пищи за 3 часа до отхода ко сну.			
3.	Использование метода «тарелки».			
4.	Суточные голодания 1 раз в неделю или разгрузочные дни (при отсутствии противопоказаний).			
5.	Антиатеросклеротическая направленность питания.			
6.	Приготовление пищи тушение, запекание, варение.			
7.	Употребление 5-7 фруктов и овощей разных видов в день.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №14

<b>Ситуация:</b> На приёме у гериатра пациент Игорь Михайлович, 60 лет с диагнозом атеросклероз сосудов головного мозга, ожирение 2 ст. поинтересовался как правильно питаться в его ситуации.				
<b>Задание:</b> Дайте рекомендации по питанию при атеросклерозе и ожирении.				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Мясо и мясные продукты Домашняя птица (курица, индейка (без кожи), дикая птица (рябчик, перепел, фазан, тетерев, глухарь можно с кожей). Кролик, телятина, постная говядина. Употреблять 2-3 раза в неделю в расчёте 1гр.на кг веса, но не более 100 грамм.			
2.	Рыба и морепродукты питание рыбой и морепродуктами является предпочтительным, поэтому употребление в пищу, с учётом аллергологического анамнеза, не ограничивается, НО не менее 2 раз в неделю, можно и жирные сорта 1 раз в неделю, учитывая ожирение пациента, под контролем массы тела. Лучше питаться сортами морских рыб с «белым мясом».			
3.	Молоко и молочные продукты (низкой степени жирности) Молоко-1,5%, Сыр 17-20% (не плавленые сыры), Творог 0-5%			

	(не творожная масса), Кефир 1%, Брынза нежирная, Сметана 15%, Йогурт 1-2%.			
4.	Кондитерские изделия Из-за большого количества калорий и жиров не рекомендуются. Сухие несладкие галеты, напитки без сахара и сахарозаменителей (содержат много калорий). Хлеб из ржаной и пшеничной муки с отрубями, половина куска за один приём пищи.			
6.	Жиры Масла только растительного происхождения и нерафинированные, предпочтительнее оливковое, кукурузное, горчичное масло из-за антиканцерогенного и антиоксидантного действия. Майонез и сливочное масло ограничить.			
7.	Напитки Алкогольные напитки не рекомендуются. Если не имеется злоупотребления можно красное сухое вино из-за содержания танина и полифенола, обладающее слабым антиатеросклеротическим действием. Допустим бокал красного вина в неделю. Чай зелёный (под контролем АД, пить только в первую половину дня), травяные чаи (ромашковый, шиповниковый и т.д.). Кофе заварной не более 3 чашек в день (пить только в первую половину дня). Свежевыжатые соки (не натошак). Морсы.			
8.	Соль, приправы Соль лучше морская, йодированная 1ч.ложка без горки в день. Приправы употреблять умеренно, так как они возбуждают аппетит и приводят к ожирению.			
9.	Поскольку информация очень объёмна для усвоения, то медсестра выдает рекомендации пациенту в письменном виде.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №15

<b>Ситуация:</b> На приеме у гериатра пациент Сергей Михайлович, 66 лет поинтересовался какими видами физической активности он должен заниматься, чтобы поддерживать свое здоровье.				
<b>Задание:</b> Дайте рекомендации по физической активности для пациента 66 лет.				
№ задания	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	2 часа ежедневно посвящать быстрой ходьбе или любому другому виду двигательной активности, под контролем частоты дыхательных движений и частоты сердечных сокращений.			
2.	Один активный день в неделю на природе (лес, парк и т.д.), обычно это воскресенье.			
3.	Заниматься теми видами физической активности, которые доставляют удовольствие человеку.			
4.	Виды спорта: Скандинавская ходьба, плавание, беговые лыжи, велосипед, бег трусцой (если нет избыточной массы тела), йога, аэробика, танцы одиночные и парные.			
5.	Совет: родственникам можно приобрести маленькую собачку для пожилого человека и тогда физическая активность обеспечена.			
6.	Для контроля можно использовать шагомер, норма пройденных шагов в день равна 10 000.			
7.	Только аэробная нагрузка.			
8.	Не заниматься травматичными видами спорта.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №16

<b>Ситуация:</b> Дочь пациентки Нины Николаевны, 80 лет вынуждена уехать в командировку на 4 недели, маму одну она оставить не может, родственников данная семья не имеет.				
<b>Задание:</b> Каким видом социальной помощи может воспользоваться данная семья?				
№	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2

1.	В данной ситуации наиболее подходит отделение временного пребывания.			
2.	Во время отсутствия дочери Нина Николаевна может находиться в течение 4 недель.			
3.	В отделении предполагается 5-ти разовое питание, спальное место в помещении для женщин, организация досуга, медицинская помощь, социальный уход.			
4.	Необходимо написать заявление, собрать необходимые медицинские документы, составить договор об оказании услуг, оплатить пребывание.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №17

<b>Ситуация:</b> пациентка Виктория Сергеевна интересуется о видах социальной помощи пожилым людям. Проживает с сыном в отдельной квартире, часто бывают приступы сердечных болей и пациентка боится, что не сможет вызвать себе врача.				
<b>Задание:</b> В каком виде социальной помощи нуждается пациентка? Объясните преимущества этого вида помощи.				
№	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Служба «тревожная кнопка».			
2.	Устройства разной модификации обеспечивают экстренную связь с диспетчером центра, который дает совет по неотложной помощи, вызвать МЧС, скорую помощь, пожарных и др. экстренные службы, также возможна консультация психолога, а также консультации по приему лекарственных средств.			
3.	Наиболее удобное устройство «браслет» - обеспечивает помощь при нажатии на кнопку, его невозможно потерять, оснащен GPRS навигатором и датчиком падения, устройство «кулон» обладает теми же опциями, что и браслет. Устройство «телефон» просто обеспечивает связь с диспетчером путем нажатия кнопки.			
4.	Услуга бесплатная для льготных категорий граждан и платная для остального населения. Устройства можно приобретать на время в аренду. Предусматривается заключение договора на срок обслуживания.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №18

<b>Ситуация:</b> пациентка Вера Ивановна, 70 лет интересуется о видах социальной помощи пожилым людям. Проживает одна в отдельной квартире, родственников не имеет, ухаживать за ней некому. В последнее время стала чувствовать себя хуже, беспокоится о времени, когда ей сложно будет себя обслуживать.				
<b>Задание:</b> В каком виде социальной помощи нуждается пациентка? Объясните преимущества этого вида помощи.				
№	ЭТАЛОН ОТВЕТА	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
3.	Наиболее подходящим будет специализированный социальный жилой дом, т.к. пациентка имеет отдельную квартиру, которую в случае переселения передаст государству. Взамен она получает прописку в квартире одинакового метража.			
4.	В данном учреждении обеспечивают медицинскую, социальную, психологическую помощь. Дом адаптирован под нужды пожилых людей			
5.	Коммунальные платежи оплачивает пенсионер или социальный работник из пенсии пожилого человека. Пенсия остается полностью у пожилого человека.			
6.	Все квартиры/комнаты оборудованы устройством «тревожная кнопка», имеются поручни, грузовые лифты, приспособления для передвижения на креслах-каталках, пандусы.			
7.	В рамках организации досуга обеспечивается культурная и экскурсионная программа.			
8.	Для контроля за состоянием здоровья имеется «киоск здоровья», где приём ведет мед.сестра и врач-гериатр.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 19

<b>Ситуация:</b> При посещении пациентки К., 74 лет медсестра обратила внимание, что у пациентки отсутствует домашняя аптечка. Медикаменты хранятся в случайных местах квартиры. Часть лекарственных препаратов с истекшим сроком годности и без этикеток. Препараты для экстренного приема (нитроглицерин, валокордин) не имеют определенного места хранения.				
<b>Задание:</b> 1. Выделите приоритетную проблему. 2. Составьте план ухода.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Приоритетная проблема: пациентка не знает о правилах хранения лекарственных средств.			
2.	Информирую пациентку о необходимости правильного хранения лекарственных средств в домашней аптечки			
3.	Обращу внимание пациентки на необходимость хранения лекарственных средств от света, холода, влаги, мощных источников тепла;			
4.	Обращу внимание на срок годности лекарственных средств, наличие этикеток и соответствие упаковке; рекомендую хранить препараты для экстренного приема в доступном, определенном для нее месте			
5.	При последующем посещении, в течение недели, проверю правила хранения лекарственных средств.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №20

<b>Ситуация:</b> При посещении палаты медсестра увидела на тумбочке у пациента 70 лет зубные протезы в стакане с водой. Медсестра выяснила, что пациент снимает зубные протезы только на ночь, прополаскивает под краном и опускает в стакан с водой. При осмотре зубные протезы покрыты слизистым налетом с неприятным запахом. Пациент отмечает периодически возникающее слюноотделение, запах изо рта, что стесняет его общение с людьми.	
<b>Задания:</b> Перечислите имеющиеся проблемы пациента 1. Сформулируйте приоритетную проблему пациента 2. Составьте план ухода по приоритетной проблеме 3. Составьте перечень оснащения для реализации цели	

№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Слюноотделение, запах изо рта, стеснение в общении с людьми, несоблюдение правил ухода за полостью рта и съёмными зубными протезами			
2.	Приоритетная проблема пациента – несоблюдение правил ухода за полостью рта и съёмными зубными протезами			
3.	План ухода по приоритетной проблеме: При обильном слюноотделении рекомендовать пациенту сосать леденцы и таблетки с мятой и ментолом.			
4.	Снятие и обработка после каждого приёма пищи, при помощи зубной щётки с мылом и ополаскиванием проточной водой и протезов и полости рта			
5.	Снятии на ночь и хранении в сухой пластмассовой или эмалированной ёмкости			
6.	Ежедневном массаже десен			
7.	Кратковременном снятии протезов в течение дня для отдыха десен, об обработке ёмкости для хранения протезов.			
8.	Оснащение: 7. Зубные протезы 8. Теплая вода 9. Емкость для полоскания рта 10. Зубная щетка 11. Емкость для хранения зубных протезов 12. Мыло			
9.	Оценка достигнутых результатов: пациент правильно ухаживает за полостью рта и зубными протезами. Зубные протезы не причиняют неудобств пациенту.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

**ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА К РАЗДЕЛУ УП  
«ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЕТСКОМУ  
НАСЕЛЕНИЮ»**

**БИЛЕТ № 1****Задание:**

Проведите измерение массы тела новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 2****Задание:**

Обучите маму проведению гигиенической ванны новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 3****Задание:**

Обучите маму пеленанию после купания.

**БИЛЕТ № 4****Задание:**

Обучите маму кормлению из рожка.

**БИЛЕТ № 5****Задание:**

Проведите утренний туалет новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 6****Задание:**

Проведите обработку пупочной ранки новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 7****Задание:**

Обучите маму пеленанию для дома.

**БИЛЕТ № 8****Задание:**

Проведите новорожденному ребенку контрольное взвешивание.

**БИЛЕТ № 9****Задание:**

Обучите маму прикладыванию ребенка к груди.

**БИЛЕТ № 10****Задание:**

Обучите маму подмыванию ребенка.

**БИЛЕТ № 11****Задание:**

Проведите консультацию о вакцинации новорожденного против гепатита В.

**БИЛЕТ № 12****Задание:**

Проведите консультацию о вакцинации ребенка против туберкулеза (БЦЖ).

**БИЛЕТ № 13****Задание:**

Проведите измерение длины тела новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 14****Задание:**

Проведите измерение окружности головы новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 15****Задание:**

Проведите измерение окружности груди новорожденному ребенку.

**БИЛЕТ № 16****Задание:**

Проконсультируйте маму о последовательности обработки бутылочек и сосок.

**БИЛЕТ № 17****Задание:**

Проконсультируйте маму об исследованиях, проводимых ребенку на 1 году жизни.

**БИЛЕТ № 18****Задание:**

Проконсультируйте маму о противопоказаниях к проведению вакцинации.

**БИЛЕТ № 19****Задание:**

Проконсультируйте маму о поствакцинальной реакции и поствакцинальных осложнениях.

**БИЛЕТ № 20****Задание:**

Проконсультируйте маму о национальном прививочном календаре.

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

## БИЛЕТ № 1

**Задание:**

Проведите измерение массы тела новорожденному ребенку.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Электронные весы</li> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Пеленка</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Емкости для использованной ветоши, для грязного белья.</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> диагностическая - оценка соответствия физического развития ребёнка возрастной норме, оценка физического развития ребёнка в динамике. <b>Противопоказания:</b> нет			
3	<b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на горизонтальных весах.			
4	<b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
5	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Протереть чистой ветошью, смоченной дез.средством пеленальный стол, весы. Использованную ветошь сбросить в соответствующую емкость.			
6	Вымыть руки гигиеническим способом.			
7	<b>Измерение массы тела:</b> Включить весы. Положить сложенную в несколько рядов чистую пеленку. Обнулить весы.			
8	Ребенка раздеть на пеленальном столе и уложить на весы. Взвесить ребенка, страхуя его левой рукой.			
9	Снять ребенка, одеть на пеленальном столе, положить его в кроватку или отдать матери. Выключить весы. Записать результат.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Оценить физическое развитие по центильным таблицам. Записать результаты в «Историю развития ребенка». Убрать рабочее место. Сбросить пеленку в емкость для грязного белья.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 2

**Задание:**

Обучите маму проведению гигиенической ванны новорожденному ребенку.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Детская ванна для купания ребёнка</li> <li>• Кувшин</li> <li>• Водный термометр</li> <li>• Махровая рукавичка</li> <li>• Детское мыло</li> <li>• Чистая тонкая пелёнка</li> <li>• Фланелевая пеленка</li> <li>• Комплект для пеленания</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для сброса ветоши</li> <li>• Ёмкость для грязного белья</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> профилактическая (профилактика заболеваний кожи, соблюдение личной гигиены, закаливание) <b>Противопоказания:</b> острые заболевания ребенка, гнойничковые заболевания кожи, незажившая пупочная ранка. <b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра. <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
3	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Вымыть руки гигиеническим способом. Приготовить на пеленальном столе, предварительно обработанном ветошью, смоченной дез.средством, комплект для пеленания.			
4	Вымыть ванну горячей водой с мылом, наполнить ванну сначала холодной, затем горячей водой на 2/3 объема, измерить водным термометром температуру воды в ванне (37-37,5° С), наполнить кувшин водой на 1° С ниже, чем вода в ванной и поставить его рядом с ванной, постелить на дно ванны чистую пеленку.			
5	Осторожно погрузить ребенка в ванну, придерживая левой рукой голову и плечи, так, чтобы вода в ванне доходила до мечевидного отростка грудины ребёнка.			
6	Вымыть ребенка правой рукой с помощью махровой рукавички, начиная с волосистой части головы.			
7	Вынуть ребенка из ванны двумя руками, таким образом,			

	чтобы его лицо было обращено к вам, ладонями обхватить грудную клетку ребёнка в области подмышечных впадин, фиксируя пальцами его спину и заднюю поверхность шеи.			
8	Положить ребёнка к себе на левое предплечье, лицом вниз. Взять кувшин правой рукой и облить ребенка чистой водой. Вернуть кувшин на прежнее место.			
9	Взять правой рукой чистую фланелевую пеленку и накрыть ею ребенка. Просушить кожу ребенка осторожными промокательными движениями. Перенести ребёнка на пеленальный стол, снять с него мокрую фланелевую пеленку. Сбросить пеленку в ёмкость для грязного белья.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> после купания нужно обработать естественные кожные складки и запеленать ребёнка( или одеть его) <b>Примечание:</b> Ребенка первого месяца жизни купать в кипяченой воде, продолжительность ванны 5-10 минут. Ребенка до 6 мес.следует купать ежедневно, с 6 до 12 мес. через день, с 1 года до 2 лет-2 раза в неделю.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 3

**Задание:**

Обучите маму пеленанию после купания.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Байковое одеяло</li> <li>• Фланелевая пеленка</li> <li>• 3 тонкие пеленки</li> <li>• Фланелевая и тонкая распашонки</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Памперс</li> <li>• Дез.средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> </ul>			
2	<p><b>Цель:</b> профилактическая - поддержание постоянной температуры тела новорождённого ребенка и сохранение целостности кожных покровов после проведения гигиенических процедур (подмывания, купания), перед прогулкой.</p> <p><b>Противопоказания:</b> нет</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b> нельзя оставлять ребенка на пеленальном столе без присмотра, не допускать образования грубых складок на распашонках и пелёнках, не завязывать косынку узлом вокруг шеи ребёнка, не пеленать ребёнка туго.</p> <p><b>Представиться и информировать родителей о цели и ходе манипуляции, получить согласие.</b></p>			
4	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b> Обработать пеленальный стол ветошью, смоченной одним из дез. средств. Вымыть руки гигиеническим способом.</p>			
5	<p>Разложить на пеленальном столе байковое одеяло. Накрыть его тонкой пеленкой, подогнув ее верхний край под одеяло на 10-15 см.</p> <p>Положить тонкую пеленку, сложенную пополам по диагонали (косынка), выше одеяла.</p> <p>Положить на одеяло фланелевую пеленку, а на нее тонкую – на уровне одеяла.</p> <p>Приготовить и надеть памперс.</p>			
6	<p>Надеть на ребёнка тонкую распашонку швами наружу. Осторожно поворачивая его на бок, запахнуть края распашонки на спине, затем повернуть его на спину.</p> <p>Надеть на одну руку ребенка рукав фланелевой распашонки, швами наружу. Осторожно поворачивая его на бок, расправьте распашонку под спиной ребёнка, чтобы не было складок.</p> <p>Повернуть его на спину и надеть второй рукав распашонки. Запахните края распашонки спереди.</p> <p>Подогнуть аккуратно нижние края обеих распашонок на 3-4 см. Повернуть ребёнка на бок и расправить на спине ребенка загнутые края распашонок. Рукава распашонок подогнуть по длине рук.</p>			
7	<p>Завернуть ребёнка в тонкую пеленку прямым пеленанием, проложив нижнюю часть бокового края пеленки между ногами ребенка.</p>			
8	<p>Завернуть ребёнка во фланелевую пеленку косым пеленанием.</p>			

9	Надеть на головку ребенка косынку по типу «монашки». Завернуть ребёнка в одеяло косым пеленанием и закрепить край одеяла спереди или сбоку.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Уложить ребёнка в кроватку (или в коляску).			

Оценка уровня освоения :

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

#### БИЛЕТ № 4

**Задание:**

Обучите маму кормлению из рожка.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<p><b>Оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Молочная смесь или сцеженное грудное молоко</li> <li>• Стерильный рожок ёмкостью 200мл</li> <li>• Стерильная соска с отверстием</li> <li>• Чистая пеленка</li> <li>• Чистая салфетка</li> </ul>			
2	<p><b>Цель:</b> обеспечение потребности ребенка в питательных веществах, удовлетворение физиологических потребностей ребенка при отсутствии у матери грудного молока или отказе матери от грудного вскармливания.</p> <p><b>Противопоказания:</b> отсутствие у ребёнка сосательного и глотательного рефлексов. Дефект развития твёрдого нёба и верхней губы.</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-контроль положения ребенка во время кормления - голова выше туловища</li> <li>-температура смеси не должна быть выше 37<sup>0</sup> - 40<sup>0</sup>С</li> <li>-горлышко бутылочки должно быть во время кормления заполнено молоком</li> <li>-соска должна иметь диаметр отверстия, при котором жидкость вытекает каплями</li> </ul> <p><b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе манипуляции, получить согласие.</p>			

4	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Проверить носовое дыхание у ребенка, в случае необходимости провести туалет носовых ходов, согласно алгоритму. При необходимости подмыть ребёнка и перепеленать или переодеть его. Успокоить ребёнка.			
5	Подогреть молочную смесь в бутылочке до 37-40° С (на водяной бане или специальном электроприборе). Вымыть руки гигиеническим способом.			
6	Надеть на бутылочку соску. Проверить температуру смеси, капнув несколько капель на внутреннюю поверхность нижней трети предплечья.			
7	Приготовить рядом с местом кормления чистую пелёнку. Взять ребенка на руки, сесть на стул и постелить чистую пелёнку на колени. Положить салфетку под подбородок ребенка.			
8	Держать ребёнка во время кормления таким образом, чтобы его голова была выше туловища. Ввести соску в рот ребенка, проследив за тем, чтобы она находилась на языке.			
9	Кормить ребенка, соблюдая технику кормления: бутылочку держать под углом так, чтобы горлышко ее было все время заполнено молоком с целью предупреждения аэрофагии. Закончив кормление, обсушить чистой салфеткой кожу вокруг рта ребенка.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Осторожно поднять ребенка в вертикальное положение на 5-10 минут. Положить ребенка в кровать на правый бок.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 5

**Задание:**

Проведите утренний туалет новорожденному ребенку.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> • Пелёнка (для покрытия пеленального стола)			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стерильные перчатки</li> <li>• Стакан с кипяченой водой комнатной температуры</li> <li>• Бикс со стерильными ватными шариками и ватными жгутиками.</li> <li>• Ёмкости со стерильным вазелиновым и растительным маслом</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> <li>• 2 лотка</li> <li>• Стерильный пинцет в крафт-пакете</li> <li>• Ёмкость для отходов класса «Б»</li> </ul>			
2.	<p><b>Цель:</b> профилактическая (соблюдение гигиены, профилактика заболеваний кожи и слизистых, осуществление гигиенического ухода за новорожденным и грудным ребенком)</p> <p><b>Противопоказания:</b> нет</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b> Не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе.</p> <p><b>Представиться и информировать родителей о цели и ходе манипуляции, получить согласие.</b></p>			
4	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b> Обработать пеленальный стол дез. средством Вымыть тщательно руки гигиеническим способом. Распеленать ребенка. Осмотреть кожные складки.</p>			
5	<p>При необходимости подмыть ребенка теплой проточной водой /девочек - спереди назад/, нежными промокательными движениями обсушить кожу.</p>			
6	<p>Надеть перчатки. Промыть глаза стерильными ватными тампонами, смоченными кипяченой водой от наружного угла к внутреннему (каждый глаз отдельным ватным тампоном).</p>			
7	<p>При наличии корочек в носовых ходах удалить их с помощью ватных фитильков, смоченных вазелиновым маслом.</p>			
8	<p>Осмотреть ушные раковины и наружные слуховые проходы. Для этого взять верхний край ушной раковины и отвести её вверх и кзади. При необходимости очистить слуховой проход сухой турундой и ушную раковину стерильным ватным шариком (салфеткой), смоченным кипяченой водой.</p>			
9	<p>Обработать все естественные кожные складки шариками, смоченными стерильным растительным маслом (за ушками, шейные, подмышечные,</p>			

	локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные, в последнюю очередь паховые и межягодичную (шарики менять по мере загрязнения).			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Сбросить перчатки и отработанный материал в отходы класса «Б». Убрать рабочее место.			

Оценка уровня освоения :

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 6

**Задание:**

Проведите обработку пупочной ранки новорожденному ребенку.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<p><b>Оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Стерильные тупферы- 5шт.в крафт-пакете или биксе</li> <li>• 3% р-р перекиси водорода</li> <li>• Спирт 70%</li> <li>• Стерильные перчатки</li> <li>• Стерильный пинцет в крафт- пакете</li> <li>• Стерильная пленка</li> <li>• 2 лотка</li> <li>• Ёмкость с дез. раствором и чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> <li>• Ёмкость для отходов класса «Б»</li> </ul>			
2	<p><b>Цель:</b> профилактическая- ежедневная обработка пупочной ранки до ее эпителизации для профилактики инфицирования (профилактика заболеваний пупка, профилактика сепсиса) после отпадения пуповинного остатка.</p> <p><b>Противопоказания:</b> нет</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе, не заклеивать пупочную ранку лейкопластырем и не накладывать повязку.</p> <p><b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе манипуляции, получить согласие.</p>			

4	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Обработать пеленальный стол ветошью, смоченной дез.средством, вымыть руки, постелить пеленку, положить ребенка на пеленальный стол, раздеть его.			
5	Надеть перчатки, внимательно осмотреть дно пупочной ранки, раздвигая указательным и большим пальцами левой руки ее края.			
6	Достать из крафт-пакета (или пинцетом из бикса) стерильный тупфер (помазок). Тупфером, смоченным перекисью водорода, промыть пупочную ранку. Использованный тупфер сбросить в лоток для сброса использованного материала.			
7	Вторым тупфером просушить ранку. Использованный тупфер сбросить в лоток для сброса использованного материала.			
8	Третьим тупфером, смоченным 70% спиртом, обработать пупочную ранку. Использованный тупфер сбросить в лоток для сброса использованного материала.			
9	Четвертым - просушить ранку. Пятым тупфером, смоченным 70% спиртом, обработать пупочную ранку. Использованные тупферы сбросить в лоток для сброса использованного материала. Движения при обработке - от центра пупочной ранки к пупочному кольцу.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Одетого ребенка отдать маме или положить в кроватку. Сбросить перчатки и отработанный материал в отходы класса «Б». Убрать рабочее место.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 7

**Задание:**

Обучите маму пеленанию для дома.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Одеяло байковое</li> <li>• Пеленки тонкие - 2</li> <li>• Пеленка теплая</li> <li>• Распашонка тонкая</li> <li>• Распашонка теплая</li> <li>• Памперс</li> <li>• Ёмкость с дез. раствором и чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> профилактическая (поддержание постоянной температуры)			

	<p>тела новорождённого ребенка и сохранение целостности кожных покровов после проведения гигиенических процедур (подмывания) в период бодрствования).</p> <p><b>Противопоказания:</b> нет.</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b> нельзя оставлять ребенка на пеленальном столе без присмотра, не допускать образования грубых складок на распашонках и пелёнках, не пеленать ребёнка туго.</p> <p><b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе манипуляции, получить согласие.</p>			
4	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b> Обработать пеленальный стол ветошью, смоченной одним из дез. средств. Вымыть руки гигиеническим способом.</p>			
5	Разложить на столе сложенное вдвое одеяло.			
6	<p>Поверх одеяла разложить фланелевую пеленку несколько ниже одеяла.</p> <p>Поверх пеленки укладывается тонкая пеленка, сложенная в 4 слоя, / квадрат/, так, чтобы верхний угол квадрата был выше края одеяла на 10-15см.</p>			
7	<p>Затем постелить тонкую пеленку на уровне фланелевой.</p> <p>Приготовить и надеть памперс.</p>			
8	<p>Надеть на ребёнка тонкую распашонку швами наружу. Осторожно поворачивая его на бок, запахнуть края распашонки на спину, затем повернуть ребенка на спину.</p> <p>Надеть на одну руку ребенка рукав фланелевой распашонки, швами наружу. Осторожно поворачивая его на бок, расправить распашонку под спиной ребёнка, чтобы не было складок. Повернуть его на спину и надеть второй рукав распашонки. Запахнуть края распашонки спереди.</p> <p>Подогнуть аккуратно нижние края обеих распашонок на 3-4 см.</p> <p>Повернуть ребёнка на бок и расправить на спине ребенка загнутые края распашонок. Рукава распашонок подогнуть по длине рук..</p>			
9	<p>Тонкую пеленку завернуть вокруг ребенка прямым пеленанием до уровня подмышек, не забывая проложить боковой край между ножками. Теплую пеленку завернуть прямым пеленанием с закреплением верхнего и нижнего края.</p>			
10	<p><b>Окончание манипуляции:</b> При пеленании оставить ручки свободными. Пеленки класть только до подмышек. Головка ребенка должна лежать на сложенной квадратом пеленке.</p>			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 8

## Задание:

Проведите новорожденному ребенку контрольное взвешивание.

## Эталон ответа:

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Весы электронные</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> <li>• Пеленка</li> <li>• Ёмкость для грязного белья</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> диагностическая (контроль соответствия количества высосанного ребенком молока за одно грудное кормление и необходимого по возрастной норме по назначению врача при подозрении на гипогалактию у матери) <b>Противопоказания:</b> нет			
3	<b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
4	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Обработать весы дез. раствором. Вымыть руки гигиеническим способом. Включить весы.			
5	Положить сложенную в несколько рядов чистую пеленку. Обнулить весы, нажав кнопку «Тара» или «Т».			
6	Одетого ребенка уложить на весы. Взвесить ребенка, страхуя его левой рукой. Снять ребенка, отдать его матери. Записать результат.			
7	Провести кормление в течение 15-20 минут. Проконтролировать правильность кормления грудью.			
8	Взвесить одетого ребенка после кормления согласно алгоритму.			
9	Определить разницу в массе, которая будет соответствовать количеству высосанного молока. Записать результат. <b>Примечание:</b> Проводить контрольное взвешивание нужно в спокойной доброжелательной обстановке, в часы, соответствующие режиму кормления данного ребенка. Желательно проводить данную процедуру не менее 3-х раз в разное время.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Выключить весы. Убрать рабочее место. Сбросить пеленку в емкость для грязного белья			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_  
 ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_  
 Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 9

**Задание:**

Обучите маму прикладыванию ребенка к груди.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Чистая пеленка</li> <li>• Две чистые салфетки</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> обеспечение потребности ребенка в питательных веществах <b>Противопоказания:</b> отсутствие у ребёнка сосательного и глотательного рефлексов, дефект развития твёрдого нёба и верхней губы			
3	<b>Техника безопасности:</b> контроль положения ребенка во время кормления - голова выше туловища; нельзя, чтобы молочная железа матери закрывала носовые ходы ребёнка <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
4	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Вымыть руки гигиеническим способом. Проверить носовое дыхание у ребенка, в случае необходимости провести туалет носовых ходов, согласно алгоритму. При необходимости подмыть ребёнка и перепеленать или переодеть его.			
5	Расстелить чистую пеленку на постели матери или на её коленях (в зависимости от положения матери).			
6	Матери надеть на лицо стерильную маску, тщательно вымыть руки, сцедить несколько капель молока на салфетку, т.к. первые капли могут быть загрязнены.			
7	Средним и указательным пальцами руки / противоположной груди из которой осуществляется кормление/ вложить сосок в рот ребенку. Ребенок должен захватить ртом не только сосок, но и околососковый кружок, иначе возможно заглатывание воздуха.			
8	Кормить не более 30 минут.			
9	После окончания кормления обсушить чистой салфеткой кожу вокруг рта ребенка			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Придать ребёнку вертикальное положение на 5-10 минут для предупреждения срыгивания, затем уложить в кровать на правый бок.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_  
 ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_  
 Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 10

**Задание:**

Обучите маму подмыванию ребенка.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<p><b>Оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Чистая пеленка или полотенце</li> <li>• Детское мыло</li> <li>• Ёмкость для использованного белья</li> <li>• Комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши</li> </ul>			
2	<p><b>Цель:</b> профилактическая (профилактика заболеваний кожи при загрязнении кожи каловыми массами и мочой)  <b>Противопоказания:</b> нет</p>			
3	<p><b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на столе, контроль постоянной температуры воды, соблюдать правила расположения ребенка на руках при подмывании  <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.</p>			
4	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b>          Обработать пеленальный стол чистой ветошью, смоченной дез.средством. Использованную ветошь сбросить в ёмкость для использованной ветоши.          Вымыть руки гигиеническим способом.</p>			
5	<p>Разложить на пеленальном столе комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья.          Приготовить чистую пеленку или полотенце.</p>			
6	<p>Открыть кран и отрегулировать температуру воды (37-38,5° С) при помощи водного термометра или под контролем чувствительности кожи внутренней поверхности нижней трети предплечья медперсонала.</p>			
7	<p>Развернуть ребенка в кроватке и осмотреть кожные складки.          Взять ребенка и положить его на левое предплечье таким образом, чтобы голова упиралась в локтевой сгиб, а туловище находилось на предплечье. Девочку - на спину, лицом вверх, чтобы направление воды было спереди назад, мальчика - на спину лицом вверх или на живот - лицом вниз.</p>			
8	<p>Правой рукой еще раз проверить температуру воды, при этом</p>			

	ребёнка держать над раковиной, но не под струей воды. Осторожными движениями правой руки, направленными спереди назад, промыть у ребенка наружные половые органы, ягодицы, паховые складки (у девочек только в этом порядке). При сильном загрязнении использовать детское мыло.			
9	Просушить аккуратными промокательными движениями кожу ребенка чистой пеленкой или полотенцем. Использованную пелёнку (полотенце) сбросить в ёмкость для использованного белья.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Положить ребёнка на пеленальный стол. Запеленать ребенка, согласно алгоритму манипуляции или одеть его.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 11

**Задание:**

Проведите консультацию о вакцинации новорожденного против гепатита В.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<p><b>Оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отечественная рекомбинантная дрожжевая вакцина против гепатита В фирмы «Комбиотекс», «ЛТД» или импортные вакцины (Эувакс, Регевак, Энджерикс)-ампула/флакон 0,5/1,0 мл</li> <li>• Шприц 1,0 мл или 2,0 мл+1 дополнительная игла</li> <li>• Стерильные ватные шарики, салфетки</li> <li>• 2 почкообразных тазика для чистого и использованного материала</li> <li>• Пеленка</li> <li>• 70% спирт</li> <li>• Перчатки</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Ёмкость для использованной ветоши, для отходов класса «Б»</li> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• 3% раствор хлорамина</li> <li>• Накопители для игл и для шприцов</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> профилактическая (создание искусственного иммунитета против гепатита)			

	<p><b>Противопоказания:</b> повышенная чувствительность к компонентам препарата, острые инфекционные и неинфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения, беременность.</p> <p><b>Представиться и информировать</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.</p>			
3	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b> Взять у матери историю развития ребенка + прививочный сертификат. Найти допуск к прививке в истории развития ребенка.</p>			
4	<p>Достать вакцину из холодильника. Проверить качество препарата, его маркировку, целостность ампулы. Вымыть руки, надеть перчатки.</p>			
5	<p>Обработать спиртом ампулу до и после подпиливания, надломать салфеткой, набрать 0,6 мл, сменить иглу, выпустить вакцину в колпачок до 0,5 мл. Первую иглу вбросить в лоток</p>			
6	<p>Расположить ребенка на пеленальном столе или на руках у матери, объяснить как зафиксировать ребенка.</p>			
7	<p>Обработать спиртовым шариком среднюю часть передне-боковой поверхности бедра (старшим детям вводят в дельтовидную мышцу плеча).</p>			
8	<p>Ввести 0,5 мл вакцины внутримышечно (сделать кожную складку, вводить под углом 90 град. без размаха на 2/3 иглы), приложить спиртовой шарик. Сбросить шприц в лоток</p>			
9	<p>Отдать ребенка матери. Рассказать о постпрививочных реакциях. Дать рекомендации.</p>			
10	<p><b>Окончание манипуляции:</b> Сбросить перчатки, ампулу и ватные шарики в отходы класса «Б». Сбросить иглы и шприц в накопители. Оформить запись в истории развития ребенка, прививочном сертификате, карте профилактических прививок, прививочном журнале. Убрать рабочее место.</p> <p><b>Примечания:</b> 1) Постпрививочные реакции отмечаются редко-местные (болезненность, покраснение, уплотнение в месте инъекции), общие-краткосрочное нарушение общего самочувствия, повышение температуры до фебрильных цифр. Длительность не более 3-х дней 2) Рекомендации: после вакцинации 30 минут посидеть у кабинета, в день вакцинации не гулять, ребенка не купать, подготовить жаропонижающие средства, при местных реакциях применять троксевазиновую мазь.</p>			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 12

**Задание:**

Проведите консультацию о вакцинации ребенка против туберкулеза (БЦЖ).

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<p><b>Оснащение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– вакцина БЦЖ-ампула(0,5мг сухого вещества-20 доз)+ растворитель 2 мл</li> <li>– шприц 2,0 мл+1 дополнительная игла</li> <li>– шприц 1,0 мл (туберкулиновый)</li> <li>– стерильные ватные шарики, салфетки</li> <li>– почкообразные тазики-(2) для чистого и использованного материала</li> <li>– 2 пеленки</li> <li>– 70% спирт</li> <li>– перчатки</li> <li>– ёмкость с 1% раствором хлорамина и чистая ветошь</li> <li>– ёмкость для использованной ветоши, для отходов класса «Б»</li> <li>– пеленальный стол</li> <li>– темный стакан для предохранения разведенной вакцины от действия света-штанглас.</li> <li>– 5% раствор хлорамина</li> <li>– накопители для игл и для шприцов</li> </ul>			
2	<p><b>Цель:</b> профилактическая (создание искусственного иммунитета против туберкулеза)</p> <p><b>Противопоказания:</b></p> <p>недоношенность (масса тела при рождении менее 2500 г);  острые заболевания  внутриутробная инфекция;  гнойно-септические заболевания;  гемолитическая болезнь новорождённых среднетяжёлой и тяжёлой формы;  тяжелые поражения нервной системы с выраженной неврологической симптоматикой;  генерализованные кожные поражения;  первичный иммунодефицит;  злокачественные новообразования;  одновременный прием иммунодепрессантов;  лучевая терапия  генерализованный туберкулёз у других детей в семье;  ВИЧ-инфекция у матери.</p>			
3	<p><b>Ход выполнения манипуляции:</b></p> <p>Приветствовать маму с ребенком, предложить присесть.  Взять у матери историю развития ребенка + прививочный сертификат.</p>			

	Найти допуск к прививке в истории развития ребенка. <b>Представиться и информировать</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
4	Вымыть руки, надеть одноразовый халат, маску, колпак, перчатки, защитные очки. Достать вакцину из отдельного холодильника + растворитель. Проверить качество препарата, его маркировку, целостность ампул.			
5	Обработать спиртом ампулы до и после надпиливания, надломать салфеткой, набрать 2,0 мл растворителя и перенести его аккуратно по стенке в ампулу с сухой вакциной. При помощи возвратно-поступательных движений поршня размешать вакцину до полного растворения. Использованные шприц и иглу – в накопитель.			
6	В туберкулиновый шприц длиной иглой набрать 0,2 мл вакцины, сменить иглу, выпустить в ватно-марлевый тампон до метки 0,1 мл, иглу и тампон – в накопитель. Оставшуюся вакцину закрыть стаканом темного стекла.			
7	Расположить ребенка на пеленальном столе, лицо накрыть пеленкой-косынкой, зафиксировать ребенка.			
8	Область боковой поверхности левого плеча на границе верхней и средней трети обработать спиртовым шариком, просушить вторым шариком, внутривенно ввести 0,1 мл вакцины (иглу вводим срезом вверх в поверхностный слой кожи, слегка растянув кожу левой рукой, шприц в правой руке перпендикулярно плечу). Ватку не прикладывать. Образуется папула размером 7-8 мм, которая исчезнет через 15-20 минут.			
9	Отдать ребенка матери. Рассказать о постпрививочных реакциях: у вакцинированных через 4-6 недель, у ревакцинированных через 1-2 недели (папула-пустула – рубчик). Дать рекомендации: предохранять от механических раздражений, запрещено накладывать повязки и обрабатывать место постпрививочной реакции.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Перчатки и тампоны поместить в отходы класса «Б». Иглы и шприцы – в накопители. Оформить запись в истории развития ребенка, прививочном сертификате, карте профилактических прививок, прививочном журнале. Убрать рабочее место.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 13

## Задание:

Проведите измерение длины тела новорожденному ребенку.

## Эталон ответа:

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Горизонтальный ростомер</li> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Пеленка</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Емкости для использованной ветоши, для грязного белья.</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> диагностическая -оценка соответствия физического развития ребёнка возрастной норме, оценка физического развития ребёнка в динамике. <b>Противопоказания:</b> нет			
3	<b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе и ростомере. <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
4	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Протереть чистой ветошью, смоченной дез. средством пеленальный стол, ростомер. Использованную ветошь сбросить в соответствующую емкость. Вымыть руки гигиеническим способом. Раздеть ребенка на пеленальном столе.			
5	<b>Измерение длины тела:</b> Постелить пеленку на ростомер. Ребенка уложить на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась к неподвижной планке ростомера, ноги ребенка выпрямить в коленных суставах, к подошвам приложить поперечную планку ростомера. По планке со шкалой определить длину тела ребенка. Записать результат.			
6	<b>Окончание манипуляции:</b> Оценить физическое развитие по центильным таблицам. Записать результаты в «Историю развития ребенка». Убрать рабочее место. Сбросить пеленку в емкость для грязного белья.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 14

## Задание:

Проведите измерение окружности головы новорожденному ребенку.

## Эталон ответа:

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сантиметровая лента</li> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Пеленка</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Емкости для использованной ветоши, для грязного белья.</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> диагностическая - оценка соответствия физического развития ребёнка возрастной норме, оценка физического развития ребёнка в динамике.			
3	<b>Противопоказания:</b> нет			
4	<b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе			
5	<b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
6	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Протереть чистой ветошью, смоченной дез. средством пеленальный стол и сантиметровую ленту. Использованную ветошь сбросить в соответствующую емкость.			
7	Вымыть руки гигиеническим способом.			
8	<b>Измерение окружности головы:</b> Проверить целостность сантиметровой ленты, четкость обозначений. Ребенка положить на пеленальный стол на пеленку, раздеть.			
9	Ленту наложить на затылочный бугор сзади, спереди - на уровне надбровных дуг. Записать результат.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Оценить физическое развитие по центильным таблицам. Записать результаты в «Историю развития ребенка». Убрать рабочее место. Сбросить пеленку в емкость для грязного белья.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

## БИЛЕТ № 15

## Задание:

Проведите измерение окружности груди новорожденному ребенку.

## Эталон ответа:

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сантиметровая лента</li> <li>• Пеленальный стол</li> <li>• Пеленка</li> <li>• Дез. средство</li> <li>• Чистая ветошь</li> <li>• Емкости для использованной ветоши, для грязного белья.</li> </ul>			
2	<b>Цель:</b> диагностическая - оценка соответствия физического развития ребёнка возрастной норме, оценка физического развития ребёнка в динамике.			
3	<b>Противопоказания:</b> нет			
4	<b>Техника безопасности:</b> не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе.			
5	<b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
6	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Протереть чистой ветошью, смоченной дез.средством, пеленальный стол и сантиметровую ленту. Использованную ветошь сбросить в соответствующую емкость.			
7	Вымыть руки гигиеническим способом.			
8	<b>Измерение окружности грудной клетки:</b> Наложить ленту сзади под нижними углами лопаток, спереди - на уровне сосковой линии. Ребенка положить в кроватку или отдать матери. Записать результат.			
9	<b>Окончание манипуляции:</b> Оценить физическое развитие по центильным таблицам. Записать результаты в «Историю развития ребенка».			
10	Убрать рабочее место. Сбросить пеленку в емкость для грязного белья.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**БИЛЕТ № 16****Задание:**

Проконсультируйте маму о последовательности обработки бутылочек и сосок.

**Эталон ответа:**

№	Последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	0,5	1
1	<b>Оснащение:</b> Бутылочки, соски, воздушный стерилизатор , 2% раствор питьевой соды.			
2	<b>Цель:</b> профилактическая <b>Представиться и информировать родителей</b> о цели и о ходе выполнения манипуляции, получить согласие.			
3	<b>Ход выполнения манипуляции:</b> Использованные бутылочки необходимо промыть проточной водой с помощью ерша.			
4	Подсушить.			
5	Продезинфицировать в воздушном стерилизаторе при 120° в течении 45мин. При отсутствии воздушного стерилизатора прокипятить в дистиллированной воде с t- 100° в течении 30мин.			
6	Ерши после обработки бутылочек промыть проточной водой с мылом, прокипятить 30мин.			
7	Бутылочки после обработки хранят в шкафу на специальной полке для посуды.			
8	Использованные соски необходимо промыть холодной водой.			
9	Замочить на 15-20мин. в 2% растворе питьевой соды. Тщательно промыть горячей водой.			
10	<b>Окончание манипуляции:</b> Прокипятить в дистиллированной воде при t- 100° в течении 30мин.			

Оценка уровня освоения:

9 - 10 баллов – 5 «отлично»

7 - 8 баллов – 4 «хорошо»

5 – 6 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**БИЛЕТ № 17****Задание:**

Проконсультируйте маму об исследованиях, проводимых ребенку на 1 году жизни.

**Эталон ответа:**

<b>№ п/п</b>	<b>Возрастные периоды, в которые проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних</b>	<b>Осмотры врачами-специалистами</b>	<b>Лабораторные, функциональные и иные исследования</b>
1. <b>1 балл</b>	Новорожденный	Педиатр	Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземию <*> Аудиологический скрининг <***>
2. <b>1 балл</b>	1 месяц	Педиатр Невролог Детский хирург Офтальмолог Детский стоматолог	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) Ультразвуковое исследование почек Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов Эхокардиография Нейросонография Аудиологический скрининг <***>
3. <b>1 балл</b>	2 месяца	Педиатр	Общий анализ крови Общий анализ мочи
4. <b>1 балл</b>	3 месяца	Педиатр Травматолог-ортопед	Аудиологический скрининг <***>
5. <b>1 балл</b>	4 месяца	Педиатр	
6. <b>1 балл</b>	5 месяцев	Педиатр	
7. <b>1 балл</b>	6 месяцев	Педиатр	
8. <b>1 балл</b>	7 месяцев	Педиатр	
9. <b>1 балл</b>	8 месяцев	Педиатр	

10. 1 балл	9 месяцев	Педиатр	
11. 1 балл	10 месяцев	Педиатр	
12. 1 балл	11 месяцев	Педиатр	
13. 1 балл	12 месяцев	Педиатр Невролог Детский хирург Оториноларинголог Травматолог-ортопед	Общий анализ крови Общий анализ мочи Электрокардиография

<\*> Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземию проводится детям в возрасте до 1 месяца включительно в случае отсутствия сведений о его проведении.

<\*\*\*> Аудиологический скрининг проводится детям в возрасте до 3 месяцев включительно в случае отсутствия сведений о его проведении.

Оценка уровня освоения:

11 - 13 баллов – 5 «отлично»

8 - 10 баллов – 4 «хорошо»

5 – 7 баллов – 3 «удовлетворительно»

менее 5 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_ ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_ Оценка \_\_\_\_\_

### БИЛЕТ № 18

**Задание:**

Проконсультируйте маму о противопоказаниях к проведению вакцинации.

**Эталон ответа:**

**Противопоказания к проведению вакцинации.**

**Постоянные (абсолютные) противопоказания**

**1 балл.** Злокачественные новообразования, лейкоз, коллагенозы, нефрозонофрит, цирроз печени, сахарный диабет, тиреотоксикоз, прогрессирующие заболевания ЦНС, бронхиальная астма (тяжелое течение), генерализованные крапивница и отек Квинке, анафилактический шок в анамнезе, активный туберкулез, декомпенсация сердечно-сосудистой системы

**1 балл.** Осложнения на предыдущее введение вакцины в анамнезе, первичный иммунодефицит

**Временные противопоказания**

**1 балл.** I. Состояния после острого инфекционного заболевания или обострения хронического заболевания

Прививать можно не раньше, чем через 1-2 месяца после выздоровления, а после перенесенного гепатита, менингита, деструктивной пневмонии, переливания крови и плазмы - 6-12 мес.

**1балл. II.** Острые травмы, рахит, анемия, гипотрофия, обострение атопического дерматита или других хронических заболеваний, контакт с инфекционным больным (карантин).

**1балл. III.** Интервал между введением Г-глобулина и вакцины должен быть не менее 1 мес. Срок на прививку устанавливает врач – иммунолог или педиатр после выздоровления.

Оценка уровня освоения:

5 баллов – 5 «отлично»

4 балла – 4 «хорошо»

3 балла – 3 «удовлетворительно»

2 балла – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_ ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_ Оценка \_\_\_\_\_

**БИЛЕТ № 19****Задание:**

Проконсультируйте маму о поствакцинальной реакции и поствакцинальных осложнениях.

**Эталон ответа:****Поствакцинальные реакции****1 балл -I – общая реакция:**

Слабая – Т тела до 37,5 °, общее недомогание

Средняя - Т тела 37,5 ° - 38,5 °, общее недомогание

Сильная - Т тела 38,5° – 39,5°, общее недомогание

**1 балл - II- местная реакция:**

Слабая – болезненность, гиперемия, инфильтрат в диаметре до 2,5см

Средняя – болезненность, гиперемия, инфильтрат в диаметре от 2,5 до 5см

Сильная – болезненность, гиперемия, инфильтрат в диаметре 5 см – 7 см

**Поствакцинальные осложнения**

**1 балл** - Общие - Т тела 40° и выше, фебрильные судороги, крапивница, отек Квинке, анафилактический шок (один случай на миллион вакцинных доз), пронзительный крик (визг) более 2-х часов после вакцинации АКДС

**1 балл** - Местные – инфильтрат 8 см и более в месте введения вакцины.

При вакцинации VCG - глубокая язвочка с гноетечением, лимфаденит в подмышечной области, остит

**1 балл** - Причины:

нарушение асептики и техники прививки (введение гноеродных микробов, попадание в глаза, нарушение дозы, способа введения)

Не учет противопоказаний (что приводит к обострению хронического процесса)

Каждая реакция на прививку регистрируется по телефону с СЭС.

В случае необходимости лица с поствакцинальным осложнением подлежат госпитализации в институт детских инфекций.

При аллергических реакциях последующая прививка делается не ранее 6-12 мес. по заключению аллерголога.

Оценка уровня освоения:

5 баллов – 5 «отлично»

4 балла – 4 «хорошо»

3 балла – 3 «удовлетворительно»

2 балла – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**БИЛЕТ № 20****Задание:**

Проконсультируйте маму о национальном прививочном календаре.

**Эталон ответа:**

<b>Категории и возраст граждан, подлежащих обязательной вакцинации</b>	<b>Наименование профилактической прививки</b>
<b>1. Новорожденные в первые 24 часа жизни</b>	Первая вакцинация против вирусного гепатита В – <b>1 балл</b>
<b>2. Новорожденные на 3 - 7 день жизни</b>	Вакцинация против туберкулеза – <b>1 балл</b>
<b>3. Дети 1 месяц</b>	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В – <b>1 балл</b>
<b>4. Дети 2 месяца</b>	Третья вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) – <b>1 балл</b>
	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции – <b>1 балл</b>
<b>5. Дети 3 месяца</b>	Первая вакцинация столбняка против дифтерии, коклюша - <b>1 балл</b>
	Первая вакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>
	Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) – <b>1 балл</b>
<b>6. Дети 4,5 месяцев</b>	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка – <b>1 балл</b>
	Вторая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) – <b>1 балл</b>
	Вторая вакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>
	Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции – <b>1 балл</b>
<b>7. Дети 6 месяцев</b>	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка – <b>1 балл</b>
	Третья вакцинация против вирусного гепатита В – <b>1 балл</b>
	Третья вакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>
	Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группа риска) – <b>1 балл</b>

<b>8.</b> Дети 12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита – <b>1 балл</b>
	Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) – <b>1 балл</b>
<b>9.</b> Дети 15 месяцев	Ревакцинация против пневмококковой инфекции – <b>1 балл</b>
<b>10.</b> Дети 18 месяцев	Первая ревакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>
	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка – <b>1 балл</b>
	Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) – <b>1 балл</b>
<b>11.</b> Дети 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>
<b>12.</b> Дети 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита – <b>1 балл</b>
<b>13.</b> Дети 6 - 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка – <b>1 балл</b>
	Ревакцинация против туберкулеза – <b>1 балл</b>
<b>14.</b> Дети 14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка – <b>1 балл</b>
	Третья ревакцинация против полиомиелита – <b>1 балл</b>

Оценка уровня освоения:

26 - 28 баллов – 5 «отлично»

22 - 25 баллов – 4 «хорошо»

18 – 21 балл – 3 «удовлетворительно»

Менее 18 баллов – 2 «неудовлетворительно»

Сумма баллов \_\_\_\_\_

ФИО студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА К РАЗДЕЛУ УП  
«ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЗРЕЛОМУ  
НАСЕЛЕНИЮ»**

**КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ  
№ 1**

<b>Ситуация:</b> Елена Васильевна 25 лет, жалуется на задержку менструации на две недели, тошноту по утрам, повышенную сонливость, изменения в настроении. Беспокоится, не больна ли она.				
<b>Задание:</b> Определите проблемы женщины и помогите их решить?				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы женщины: задержка менструации, тошнота по утрам, повышенная сонливость, изменения настроения.			
2.	Перечисленные жалобы относятся к предположительным признакам беременности, а задержка менструации к вероятным признакам.			
3.	Объясню, что имеющиеся симптомы, как правило, беспокоят женщину только в первые 2 месяца. Посоветую ей не вставать утром с постели натощак, с вечера приготовить на тумбочку минеральной воды, кусочек хлеба, лимон, вставать медленно.			
4.	Расскажу о методах диагностики беременности: научу пользоваться тестом на ХГЧ (анализ мочи). Вам необходимо утром собрать 50-100 мл мочи в чистую посуду, распечатать тестполоску и погрузить в мочу на 10 секунд. После этого тест-полоску извлечь и положить на чистый лист бумаги. При положительном результате проявляются две полоски, что свидетельствует о наличии беременности. При отрицательном ответе проявляется только одна полоска.			
5.	Дам рекомендации женщине по режиму дня, питанию, гигиене: 1. Женщина должна ежедневно принимать душ, в связи с повышенной потливостью, тщательно следить за чистотой половых органов (подмываться дважды в день с мылом теплой водой обязательно после дефекации) 2. Нижнее белье должно быть свободным (из хлопка) менять ежедневно. 3. По мере увеличения молочных желез необходимо использовать бюстгальтер большего размера. 4. Больше гуляйте на свежем воздухе. На сон отводите не менее 8 часов в сутки. 5. Ешьте чаще 4-5 раз в день и небольшими порциями. Избегайте острой и жирной пищи. Включите в свой рацион крупы, картофель, морковь, свеклу, яйца, несладкие фрукты, мясо ограничить, предпочтение отдавать птице или рыбе, кисломолочные продукты			

6.	Посоветую приготовление пищи при помощи тушения, запекания, варения.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 2

Ситуация: Пациентка обратилась к медсестре гинекологического отделения с просьбой рассказать о технике измерения базальной температуры.				
<b>Задание:</b> Расскажите о технике измерения базальной температуры.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	<b>Показания:</b> Нарушения менструального цикла, обследование при бесплодии, выявление благоприятных для зачатия сроков и в качестве физиологического метода контрацепции.			
2.	Техника выполнения: $t^{\circ}$ измеряется в прямой кишке утром, не вставая с постели до первого туалета, в течение нескольких менструальных циклов.			
3.	При нормальном менструальном цикле температурная кривая двухфазная: в первой фазе цикла $t^{\circ}$ на уровне $36,2^{\circ}$ – $36,8^{\circ}$ С и выше, а с началом месячных опять снижается до $36,2^{\circ}$ С.			
4.	Колебания температурной кривой зависят от соотношения в организме женщины уровня эстрогенов и прогестерона.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

**КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ  
№ 3**

<b>Ситуация:</b> Мария Васильевна 23 лет пропустила очередной визит к врачу, назначенный ей 3 недели назад (в 16 недель беременности). Интересуется, какой у нее срок беременности на сегодня и когда срок предполагаемой даты родов.				
<b>Задание:</b> Определите срок беременности. Определите предполагаемую дату родов.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Учитывая, что женщина пропустила очередной визит к врачу, у нее на данный момент срок беременности 18 недель.			
2.	Для определения сроков беременности используется совокупность анамнестических данных и данных объективного обследования: 1. Дата последней менструации - 1 день. 2. Дата первого шевеления плода (первородящие женщины ощущают, начиная с 20 недели, а повторнородящие женщины – с 18 недели беременности) 3. Срок беременности, установленный при первой явке в ЖК. 4. По Высоте Дна Матки. 5. Данные УЗИ.			
3.	Для определения предполагаемой даты родов. 1. Отсчитываем 280 дней от первого дня последней менструации 2. По формуле Негеле. Последняя менструация отсчитываем назад 3 месяца + 7-10 дней. 3. первое шевеление + 5 акушерских месяцев (140 дней; или 20 недель) - у первородящей, прибавляем 20 недель 4. первое шевеление + 5,5 м-цев (154 дн. Или 22 недели) - у повторнородящей, прибавляем 22 недели. 5. По дате ухода в дородовой отпуск, который начинается с 30-й недели беременности + 10 недель. 6. По данным УЗИ 7. По сроку беременности, диагностированному при первой явке в женскую консультацию.			
4.	Для быстрого и точного подсчета срока беременности и родов по дате последней менструации и первому шевелению плода выпускают специальные акушерские календари.			
5.	Проинформирую, что при физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся: врачом акушером-гинекологом не менее пяти раз. При выявлении патологических отклонений, ваш врач акушер-гинеколог, сообщит индивидуальный график посещений. Порекомендую посещать женскую консультацию. Это позволит избежать возможных осложнений беременности и родов.			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 4

<b>Ситуация:</b> Пациентка 50 лет, обратилась к медсестре с жалобами на приливы жара к голове, потливость, испытывает чувство тревоги. Из анамнеза — последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2-х лет нерегулярные. Слышала о менопаузе, но не знает, как она проявляется.				
<b>Задание:</b> 1. Выявите проблемы пациентки. Расскажите женщине о проблемах менопаузального и постменопаузального периода, видах профилактики.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Проблемы пациентки: приливы жара к голове, потливость, чувство тревоги.			
2.	Объясню, что у пациентки нормальный переходный период, начавшийся 2 года назад, под влиянием дефицита эстрогенов.			
3.	В среднем менопауза наступает в возрасте 50-51 года. Отличительный признак этого периода – изменение ритма и продолжительности менструаций, а также объема менструальной кровопотери: менструации становятся менее обильными, длительность их укорачивается, увеличиваются промежутки между ними. Могут быть приливы жара к голове, головные боли, усталость, возбудимость, раздражительность. Но, как правило, в норме клинических проявлений нет климактерического периода.			
4.	В постменопаузе процессы инволюции протекают значительно интенсивнее. В связи с резким дефицитом эстрогенов наблюдается атрофия матки. Уменьшается величина яичника, яичники сморщиваются, склерозируются, замещаются соединительной тканью. Истончается слизистая влагалища, возникают атрофические вагиниты, клинически проявляются сухостью влагалища, зудом. В связи с этим могут быть: частые, иногда болезненные, мочеиспускания, недержание, а затем и недержание мочи, частые циститы и уретриты. Риск развития инфаркта миокарда, риск переломов костей.			

5.	Необходимо проходить профилактический осмотр у врача акушера-гинеколога 1 раз в год, с целью профилактики раковых заболеваний (рак шейки матки, рак молочных желез).			
6.	Начиная с 45 лет необходимо проходить диспансеризацию ежегодно.			
7.	Рекомендуется соблюдать диету: Снижение калорийности блюд, не переедать. Питание 4-5 раз в день маленькими порциями, последний приём пищи за 3 часа до отхода ко сну. Использовать метод «тарелки». 50% свежие овощи, 25% белковая пища (мясо, птица, рыба, яйца, орехи, молочные продукты). Употреблять овощи и фрукты. Исключить алкоголь, крепкие чай, кофе; шоколад, хлебобулочные изделия, предпочтение отдать морсам, сухому печенью «галеты».			
8.	Рациональный гигиенический режим и лечебную физкультуру.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 5

<b>Ситуация:</b> Пациентка 22 лет, попросила медсестру обучить ее технике самообследования молочных желез.				
<b>Задание:</b> Проведите манипуляцию осмотр и пальпация молочных желез				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	<b>Показания</b> Профилактический осмотр необходимо проходить раз в год с целью профилактики раковых заболеваний.			
2.	<b>Проводят осмотр, стоя или лежа на спине.</b> - осматриваем белье. - оцениваем общее состояние молочных желез. - обращаем внимание на состояние кожных покровов на груди, сосков и околососковых кружков на наличие втяжений, при осмотре сосков нужно обращать внимание на их форму и оттенок, язвочек, эрозий и трещинок.			

3.	Осмотреть кожу желез: нет ли изменений цвета, отека, втяжений.			
4.	Осмотр молочных желез перед зеркалом проводится при различных положениях тела и рук: <ul style="list-style-type: none"> <li>• с опущенными руками;</li> <li>• с поднятыми руками;</li> <li>• повернувшись вправо;</li> <li>• повернувшись влево.</li> </ul>			
5.	При этом необходимо обратить внимание на следующие моменты: <ul style="list-style-type: none"> <li>•нет ли увеличения или уменьшения размеров одной из желез (их асимметрии);</li> <li>•расположены ли железы на одном уровне;</li> <li>•равномерно ли они смещаются при поднятии рук.</li> </ul> Пальпация молочных желез производится в положении лежа на спине: <ul style="list-style-type: none"> <li>•при пальпации левой молочной железы под левую лопатку подкладывают небольшую подушку, а ладонь левой руки находится под головой. Пальцами правой руки круговыми движениями по часовой стрелке с легким надавливанием пальпируются все отделы железы и подмышечная впадина;</li> <li>•пальпирование правой железы проводится аналогично.</li> </ul>			
6.	<b>Стоя проведите пальпирование по такой же методике.</b>			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 6

<b>Ситуация:</b> Пациентка 22 лет, находится на гинекологическом отделении. Врач сделал назначения.				
<b>Задание:</b> Проведите манипуляцию забор соскоба с экто-и эндоцервикса для цитологического метода исследования				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2

1.	<p><b>Показания</b></p> <p>Скрининговое обследование всех женщин с начала половой жизни. Исследование проводят как при беременности, так и вне ее - 1 раз в год при плановом обследовании.</p>			
2.	<p><b>Цель</b></p> <p>Выявление фоновых заболеваний шейки, рака шейки матки.</p>			
3.	<p>Подготовка к исследованию</p> <p>Оптимальное время забора - первая фаза менструального цикла (сразу после окончания менструального кровотечения). Не следует проводить взятие клеточного материала для исследования в течение 24 ч после полового акта, любой санации влагалища и введения во влагалище медицинских препаратов, включая спермицидные средства.</p> <p>Перед проведение исследования следует подписать предметные стекла («эктоцервикс» и «эндоцервикс»).</p> <p>Существует два вида соскоба: смешанный и отдельный. Смешанный соскоб предполагает одновременное получение в одном образце клеток с двух зон - экто-и - эндоцервикса. Отдельный соскоб - получение клеток с экто и - эндоцервикса в двух отдельных образцах.</p> <p>Полученные образцы клеток шейки матки могут быть использованы в двух типах цитологического исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• в жидкостной цитологии или пап-тесте на основе жидкостной цитологии</li> <li>• в традиционном цитологическом исследовании с нанесением биоматериала на стекло.</li> </ul>			
4.	<p><b>ИНСТРУМЕНТЫ:</b></p> <p>ИНСТРУМЕНТЫ: перчатки, зеркала Куско, пинцет, стерильные ватные шарики, предметные стекла, две цитощетки. или зеркала Куско, пинцет, стерильные ватные шарики, контейнер со специальной средой, цитощетка типа «метелка»</p>			
5.	<p><b>Техника проведения</b> женщина укладывается в кресло в спиноягодичное положение, после введения зеркал необходимо удалить выделения с помощью стерильного ватного шарика, взятого на пинцет. Затем круговым движением берется цитощеткой материал со всей поверхности шейки матки. До нанесения соскоба на стекло следует проконтролировать, что соскоб получен со всей необходимой поверхности шейки матки. На предметное стекло соскоб необходимо нанести равномерно, на всю его поверхность, вращая при этом цитощетку вокруг ее оси. Для получения соскоба с эндоцервикса цитощетку необходимо ввести в цервикальный канал до 2 см, совершая вращательные движения вокруг ее оси. Материал наносят на стекло аналогично соскобу с эктоцервикса.</p> <p>При взятии цитологического соскоба для жидкостной цитологии с</p>			

	цитощетки снимают наконечник, которым выполняли соскоб, после чего его опускают в контейнер со специальной средой.			
б.	<b>Маркировка материала</b> Предметные стекла должны быть подписаны: на каждом стекле указывают Фамилию и инициалы пациентки, дату и зону взятия соскоба. После фиксации материала стекла убирают в пенал-контейнер или заворачивают в бумагу.			
	<b>Последний этап</b> - оформление бланков-направлений, в которых необходимо заполнить все имеющиеся графы: <b>ФИО, возраст, день менструального цикла (лет постменопаузы), дату взятия материала, локус (название органа), зону соскоба (экто - или эндоцервикс)</b> , необходимые клинические сведения и данные анамнеза.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 7

<b>Ситуация:</b> Марина Игоревна 25 лет, находится на гинекологическом отделении. Врач сделал назначения.				
<b>Задание:</b> Проведите манипуляцию взятие мазка для микроскопического исследования				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	<b>Показания</b> Скрининговая оценка степени чистоты влагалища при беременности и плановых гинекологических осмотрах. Лабораторное подтверждение вульвовагинальной инфекции. Планируемые манипуляции на матке, шейке матки, влагалище.			
2.	<b>Цель</b> Определение доминирующих морфотипов влагалищной микрофлоры. Выявление маркеров бактериального вагиноза, трихомоноза, гонореи. Подсчет количества лейкоцитов, эпителиальных клеток.			
3.	Подготовка к исследованию. Специальная подготовка не нужна. Оптимальное время забора - первая фаза менструального цикла. До взятия мазков необходимо подписать предметное стекло,			

	разделив его на три части равные, указав в каждой локус: V, C, U (влагалище, цервикальный канал и уретра). Для этой цели используют специальный тонкий маркер для письма по стеклу.			
4.	<p><b>ИНСТРУМЕНТЫ:</b></p> <p>Зеркала Куско, марлевый тампон, пинцет, стерильные ватные шарики, хлопковый тампон, мягкая щеточка, шпатель или ложечка Фолькмана, предметное стекло, перчатки.</p> <p>Техника проведения женщина укладывается в кресло в спинойгодичное положение, шейку обнажают в зеркалах. Хлопковым тампоном, мягкой щеточкой, шпателем или ложечкой Фолькмана производят взятие свободного отделяемого влагалища из заднего, латерального и переднего сводов с последующим нанесением его на предметное стекло. Образец необходимо нанести ровным слоем окружностью диаметром около 1-1,5 см.</p> <p>Для забора отделяемого цервикального канала стерильным марлевым тампоном удаляют выделения и слизь с шейки матки, мягкой щетку или ложку Фолькмана вводят в цервикальный канал на глубину до 1-2 см. Материал также наносят на предметное стекло.</p> <p>Отделяемое уретры забирают аналогично вышеописанной методике с той разницей, что перед взятием рекомендуют провести массаж уретры - производят два-три массирующих движения к наружному отверстию уретры по уретральному килу влагалища. Перед взятием материала необходимо протереть наружное отверстие уретры стерильным марлевым тампоном.</p> <p>Материал фиксируют на воздухе в течение 5-10 минут.</p>			
5.	<p><b>Маркировка материала</b></p> <p>Предметное стекло должно быть подписано. Указывают фамилию пациентки, дату взятия мазка, локусы V, C, U (влагалище, цервикальный канал и уретра). После фиксации материала на воздухе в течение 5-10 мин. предметное стекло убирают в пенал либо герметично заворачивают в бумагу.</p>			
6.	Последний этап - оформление бланков-направлений, в которых необходимо заполнить все имеющие графы: ФИО, возраст, дату взятия материала, локус (название органа).			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

**КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ  
№ 8**

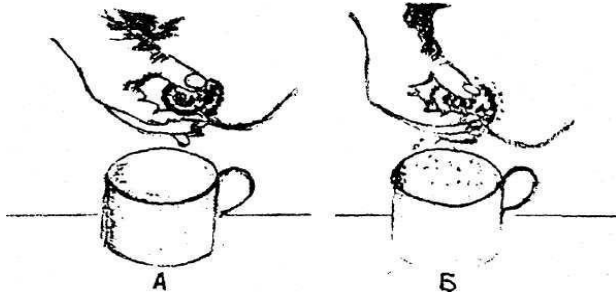
<b>Ситуация:</b> Анна Ивановна 24 лет, неделю назад родила здорового мальчика. Интересуется по поводу питания. Спрашивает, есть ли продукты питания, не влияющие на грудное вскармливание.				
<b>Задание:</b> Какие рекомендации Вы оставите для пациентки? Расскажите о питании кормящей женщины.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что рацион кормящей матери в домашних условиях должен содержать: -88 г. белка (70-80% животного происхождения) - 88 г. жира (20-25% растительного масла) - 450-500 г. углеводов.			
2.	Из продуктов, содержащих белки рекомендуются творог, сыр, кефир, ряженка, ацидофилин. отварное мясо: кролик, нежирные сорта свинины, говядины, мясо птицы - курица. Рыба. Яйцо можно употреблять 1-2 раза в неделю в отварном виде.			
3.	Потребность в углеводах удовлетворяется за счет употребления хлеба из муки грубого помола, овощей, фруктов, ягод, свежей зелени. Можно использовать свежемороженые овощи и фрукты. Компот из сухофруктов или настой шиповника.			
4.	Для возбуждения аппетита можно включать квашеную капусту, винегрет, салаты из свежих овощей заправленных растительным маслом.			
5.	Пища должна быть вкусной и разнообразной. Принимать 5-6 раз в день за 30-40 мин перед кормлением ребенка, что способствует секреции молока.			
6.	Из рациона исключить: крепкий кофе и чай, алкогольные напитки, в том числе пиво. Лесные орехи, мед, клубнику, икру, креветки, пюре и соки экзотических фруктов, т.к. может вызвать аллергическую реакцию у ребенка. Следует ограничить употребление винограда, может вызвать метеоризм у ребенка. Злоупотребление такими продуктами как огурцы, инжир, абрикосы может также вызвать у ребенка нарушение работы ЖКТ			
7.	Количество жидкости должно быть не менее 2 л, включая суп, чай, соки, компоты.			
8.	Для обеспечения хорошей лактации необходим полноценный отдых, сон не менее 8 ч. ночью и 1-2 ч днем. Прогулки с ребенком.			
	<b>ОЦЕНКА</b>			

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 9

<p><b>Ситуация:</b> Ольга Васильевна 25 лет, месяц назад родила здоровую девочку. Собралась к подруге на день рождения с ночёвкой. Интересуется, не пропадет ли у нее молоко, как избежать (застойного явления) лактостаза в молочных железах.</p>				
<p><b>Задание:</b> Какие рекомендации Вы оставите для пациентки? Расскажите о сцеживании молочных желез.</p>				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Рекомендую отказаться от посещения дня рождения, т.к. грудное вскармливание полезно для матери и ребенка.			
2.	Но! Если вы не можете отказаться от посещения данного мероприятия, беспокоиться не надо, т.к. молоко у вас за 1 день не пропадет.			
3.	Сцеживать молоко можно: - для кормления больного или недоношенного ребенка. - для облегчения нагрубания груди. - для уменьшения "протекания" молока. - для поддержания лактации во время болезни матери. - для сохранения грудного вскармливания во время вынужденной отлучки матери.			
4.	Чтобы сцедить молоко вам нужна спокойная обстановка, теплое питье (не крепкий чай, кофе), приложить на грудь теплый компресс или грелку с теплой водой или принять теплый душ. Провести осторожный массаж по направлению к соску.			
5.	Сцедить можно при помощи молокоотсоса или ручным способом.			

	 <p>А - положите указательный и большой пальцы на ареолу и нажимайте внутрь в направлении грудной клетки. Б - нажимайте на ареолу за соском в направлении от грудной клетки.</p>			
б.	<p>Скорее возвращайтесь к ребенку. Грудное вскармливание полезно для вашего здоровья и здоровье вашего ребенка.</p>			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 10

<p><b>Ситуация:</b> К медсестре обратилась молодая женщина с вопросом, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живет 3 месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не хочет предохраняться этим методом. месячные с 12 лет, установились в течение года, через 28-31 день, по 3 дня, умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.</p>				
<p><b>Задание:</b> Какие рекомендации Вы оставите для пациентки? Оцените менструальный цикл женщины. Расскажите как вести менструальный календарь и как предохраняться.</p>				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Рекомендую обратиться в женскую консультацию кабинет или центр планирования семьи, где подробно расскажут о всех методах контрацепции и подберут приемлемый вариант защиты.			
2.	Менструальный цикл правильный.			

3.	Менструальный календарь ведется постоянно, пациентка должна отмечать дни менструации и свободные дни так хотя бы 3 месяца, отсюда будет видно, по сколько дней идет менструация и через сколько, только правильный менструальный цикл дает возможность предохраняться этим методом.			
4.	При данном менструальном цикле выделяются самый короткий (26 дней) и самый продолжительный (31 день) циклы. Проводится следующий расчет:  28—18 == 10; это будет первый день фертильного периода (опасный)  а 31-11=20; это будет последний день фертильного периода(опасного) периода.			
5.	Следовательно, фертильным (опасным) днями, требующим предохранения, является период с 8-го по 20-й день менструального цикла. До и после этих дней женщина может не предохраняться.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 11

<b>Ситуация:</b> Елена, молодая девушка 20 лет, решила со своим другом жить половой жизнью. Интересуется, чем можно предохраняться.				
<b>Задание:</b> Какие рекомендации Вы оставите для пациентки? Расскажите о методах контрацепции.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что начало половой жизни возможно вне менструального цикла			
2.	Проинформирую, что самый лучший и безопасный метод предохранения от ИППП и нежелательной беременности в ее случае это презерватив.			
3.	НО! Рекомендую обратиться в женскую консультацию кабинет или центр планирования семьи, где подробно расскажут о всех			

	методах контрацепции и подберут приемлемый вариант защиты.			
4.	Объясню, что сначала половой жизни рекомендуется использовать контрацепцию (презерватив, гормональные контрацептивы комбинированные «Димиа», чистогестагенные «Микролют», трансдермальный пластырь «Евра»)			
5.	Объясню, что наилучшим методом контрацепции для женщины в молодом возрасте является метод контрацепции «двойной голландский метод» - использование презерватива и комбинированного орального контрацептива (например микродозированный «Димиа»).			
6.	Объясню, что презерватив будет предохранять от ИППП, а гормональная контрацепция более надежна от нежелательной беременности.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 12

<b>Ситуация:</b> Женщина 22 лет пропустила очередной визит к врачу, назначенный ей 4 недели назад (в 24 недели беременности). Интересуется, какой у нее срок беременности на сегодня и когда ей дадут декретный отпуск.				
<b>Задание:</b> Определите срок беременности и дату выхода в декретный отпуск.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Учитывая, что женщина пропустила очередной визит к врачу, у нее на данный момент срок беременности 28 недель.			
2.	Объясню, что с 30 недели одноплодной беременности женщина имеет право на дородовой отпуск.			
3.	Проинформирую, что продолжительность дородового декретного отпуска - 70 дней.			
4.	Проинформирую, что при физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся: врачом - акушером-гинекологом - не менее пяти раз. При выявлении патологических отклонений, ваш врач акушер-гинеколог, сообщит индивидуальный график посещений. Порекомендую посещать женскую консультацию. Это позволит избежать возможных осложнений беременности и родов.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №13

<p><b>Ситуация:</b> Елена Петровна 26 лет была на профилактическом осмотре, где у нее взяли мазок на микроскопическое исследование, но мазок не получился. Из анамнеза: менструация с 11 лет по 3 - 4 дня через 28 дней, умеренные. Половая жизнь с 19 лет в браке не состоит. Гинекологу показывалась 1 год назад. Последняя менструация неделю назад.</p> <p>Женщина интересуется, как происходит процедура сдачи мазка.</p>				
<p><b>Задание:</b> Проконсультируйте пациентку, как происходит сдача мазка для микроскопического исследования.</p>				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что любая женщина, (независимо от того живет или не живет она половой жизнью), должна не реже 1 раза в год посещать женскую консультацию для профилактического осмотра. Можно пройти профилактический осмотр в смотровом кабинете в поликлинике. Однако после большого перерыва, если есть проблемы, осмотр должен сделать врач.			
2.	Расскажу, что необходимо обратиться к врачу-гинекологу ЖК. Где будет произведен забор для микроскопического исследования.			
3.	Объясню для чего берется микроскопическое исследование Показания: скрининговая оценка степени чистоты влагалища при беременности и плановых гинекологических осмотрах. Лабораторное подтверждение вульвовагинальной инфекции. Планируемые манипуляции на матке, шейке матки, влагалище.			
4.	Объясню, что женщина укладывается в кресло в спиноягодичное положение, шейку обнажают в зеркалах. Хлопковым тампоном, мягкой щеточкой, шпателем или ложечкой Фолькмана производят взятие свободного отделяемого влагалища из заднего, латерального и переднего сводов с последующим нанесением его на предметное стекло. Образец необходимо нанести ровным слоем окружностью диаметром около 1-1,5 см.  Для забора отделяемого цервикального канала стерильным марлевым тампоном удаляют выделения и слизь с шейки матки, мягкой щетку или ложку Фолькмана вводят в цервикальный канал на глубину до 1-2 см. Материал также наносят на предметное стекло.			

	Отделяемое уретры забирают аналогично вышеописанной методике с той разницей, что перед взятием рекомендуют провести массаж уретры - производят два-три массирующих движения к наружному отверстию уретры по уретральному килю влагалища. Перед взятием материала необходимо протереть наружное отверстие уретры стерильным марлевым тампоном. Материал фиксируют на воздухе в течение 5-10 минут.			
5.	Предметное стекло должно быть подписано. Указывают фамилию пациентки, дату взятия мазка, локусы V, С, U (влагалище, цервикальный канал и уретра). После фиксации материала на воздухе в течение 5-10 мин. предметное стекло убирают в пенал либо герметично заворачивают в бумагу.			
6.	Демонстрирует заполнение бланка-направления для цитологического исследования: Ф.И.О., № истории болезни, или адрес, возраст, локус (название органа) откуда взят материал, диагноз, дата последней менструации, дата взятия мазка.			
		<b>ОЦЕНКА</b>		

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №14

<b>Ситуация:</b> Маргарита Петровна 36 лет была на профилактическом осмотре, где у нее взяли мазок на онкоцитологическое исследование, но мазок не получился. Из анамнеза: менструация с 12 лет по 3 - 4 дня через 28 дней, умеренные. Половая жизнь с 20 лет в браке. Родов - 2. Гинекологу показывалась 2 года назад. Последняя менструация неделю назад. Женщина интересуется, как происходит процедура сдачи мазка.				
<b>Задание:</b> Проконсультируйте пациентку, как происходит сдача мазка на онкоцитологическое исследование.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что любая женщина, (независимо от того живет или не живет она половой жизнью), должна не реже 1 раза в год посещать женскую консультацию для профилактического осмотра. Можно пройти профилактический осмотр в смотровом кабинете в поликлинике. Однако после большого перерыва, если			

	есть проблемы, осмотр должен сделать врач.			
2.	Расскажу, что необходимо обратиться к врачу-гинекологу ЖК. Где будет произведен забор на онкоцитологическое исследование.			
3.	Объясню, что женщина укладывается в спинно-ягодичное положение в кресло, ей вводят зеркала, выделения из половых путей удаляют с помощью стерильного ватного шарика взятого на пинцет. Затем круговым движением 1 цитощетки производят соскоб с шейки матки. Мазок наносят тонким слоем подлиннику предметного стекла. Другой цитощеткой берут соскоб из цервикального канала. Соскоб наносят на другое предметное стекло (в виде круга).			
4.	Демонстрирует заполнение бланка-направления для цитологического исследования: Ф.И.О., № истории болезни, или адрес, возраст, откуда взят мазок, диагноз, дата последней менструации, дата взятия мазка.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №15

<b>Ситуация:</b> Повторно беременная Лариса Ильинична 27 лет жалуется медицинской сестре на периодические запоры, которые беспокоят ее всю беременность. Беременная интересуется, можно ли ей принимать слабительные средства типа препаратов сенны.				
<b>Задание:</b> Проконсультируйте пациентку по данной проблеме.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что запоры во время беременности связаны со сниженным тонусом мышц матки и кишечника, что зависит от действия прогестерона.			
2.	Расскажу, что слабительных средств беременным женщинам принимать нельзя.			
3.	Объясню правила правильного питания: Питаться малыми порциями через небольшие интервалы времени (дробное питание) Пить чистую воду не менее 1 литра в день, объем одной порции жидкости не более 150 мл.			

	Необходимо в рацион женщины ввести большее количество грубой клетчатки: черный зерновой хлеб, сырые и тушеные овощи (свекла, морковь, кабачки), блюда малой калорийности, но большого объема (винегреты и салаты с растительным маслом), свежий кефир.			
4.	Информирую о физической активности.			
5.	Расскажу, что нужно съесть два плода киви на ночь или 2 ягодки свежего инжира в день.			
6.	Предупрежу, что использование ректальных свечей со слабительным эффектом только по назначению врача (масляные клизмы).			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №16

<b>Ситуация:</b> К медсестре обратилась первобеременная на сроке 39-40 недель, с жалобами на схваткообразные, редкие боли внизу живота, обильные слизистые выделения в течение суток. Беспокоится за исход беременности.				
<b>Задание:</b> Определите тактику и помогите собрать все необходимое в роддом.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	У женщины все симптомы предвестников родов (схваткообразные, редкие боли внизу живота; обильные слизистые выделения), что естественно в этом сроке.			
2.	Женщину успокою, научу наблюдать за частотой и продолжительностью схваток.			
3.	Помогу подготовить все необходимое для госпитализации в родильный дом в случае появления регулярных схваток.			
4.	Объясню, что необходимо взять с собой на роды: паспорт, СНИЛС, медицинский полис, родовой сертификат, обменную карту. Влажная туалетная бумага или салфетки. Телефон с зарядкой в воду и что-нибудь из еды (печенье, банан, сухофрукты).			
5.	Расскажу, что взять на послеродовое отделение: Одежду для мамы: Сорочка и свободная одежда; носки и тапочки (лучше моющиеся); бюстгальтер для кормления (несколько на смену); трусики из хлопка и одну упаковку прокладок; одежду на выписку. Зубную пасту и щетку; гигиеническую помаду; расческу; все необходимое для душа.			

6.	Проинформирую, что взять из одежды для малыша: 2 тонких распашонки, 2 теплых; боди или ползунки 2 шт.; шапочку, носочки теплые; памперсы 10 шт.; детский крем; одеяльце; набор на выписку.			
----	--	--	--	--

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №17

<b>Ситуация:</b> Во время патронажа студентка первого курса 18-ти лет обратилась с вопросом «Почему не предоставляют больничный лист на время месячных?» Она считает, эти дни надо проводить дома в постели. Месячные у нее не очень болезненные, продолжаются 4 дня, регулярные, через 28 дней, умеренно-обильные, половой жизнью не живет. Однако ей очень неудобно бывать в эти дни в общественных местах.				
<b>Задание:</b> Постарайтесь помочь в решении проблем				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Девушку беспокоит дискомфортное состояние во время месячных, хотя объективно, месячные можно считать нормальными (регулярные, умеренно болезненные, не обильные)			
2.	Главной проблемой является недостаточная информированность, психологические комплексы.			
3.	Объясню девушке, что больничный лист по данной проблеме не предоставляется. При нормальных месячных женщина должна продолжать работу и выполнять домашние обязанности. В случае патологических месячных (очень болезненных, обильных, не регулярных) необходимо обращаться к врачу и выявлять причину патологии.			
4.	Во время месячных необходимо более строго соблюдать гигиену (душ, подмывание, смена гигиенических подкладок и белья) Можно продолжать обычные занятия с ограничением чрезмерных физических нагрузок. Вертикальное положение в большей степени способствует отхождению выделений. Во время месячных рекомендуется исключить купание в бассейне или естественных водоемах и в ванне (предпочтительнее душ). Рекомендуется высококалорийное питание и нормальный сон (8-9 час).			
5.	Скажу, что женщины должны относиться к месячным, как к			

	естественному и физиологическому процессу, также как со временем к беременности и к родам.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ №18

<b>Ситуация:</b> Алла Игоревна 49 лет жалуется на плохое самочувствие, бессонницу, потливость, приступы приливов жара, которые повторяются до 15 раз в сутки. Менструация установилась в 12 лет, была регулярной до 47 лет. В последние 2 года менструации стали короткими, редкими, нерегулярными. Стали беспокоить головные боли, появились приступы болей за грудиной.				
<b>Задание:</b> Объясните причину возникших проблем и дайте рекомендации.				
№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что, скорее всего у Аллы Игоревны, «климактерический синдром средней тяжести», т.к. у нее приступы приливов жара к голове, которые повторяются до 15 раз в сутки. В связи с этим у нее возникли такие проблемы, как нарушение сна, повышенная потливость, плохое самочувствие. Приступы болей за грудиной, головные боли.			
2.	Расскажу, что есть риск развития инфаркта миокарда и риск переломов костей.			
3.	Необходимо внушить уверенность в выздоровлении.			
4.	Рекомендую диету: Снижение калорийности блюд, не переедать. Питание 4-5 раз в день маленькими порциями, последний приём пищи за 3 часа до отхода ко сну.			
7.	Рекомендую использовать метод «тарелки». 50% свежие овощи, 25% белковая пища (мясо, птица, рыба, яйца, орехи, молочные продукты). Употреблять овощи и фрукты.			
8.	Рекомендую исключить алкоголь, крепкие чай, кофе; шоколад, хлебобулочные изделия, предпочтение отдать морсам, сухому печенью «галеты».			
9.	Рекомендую рациональный гигиенический режим и лечебную физкультуру.			
10.	Направлю на консультацию к врачу-гинекологу для подтверждения диагноза и назначения лечения.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 19

**Ситуация:** Ольга Николаевна 23 лет пропустила очередной визит к врачу, назначенный ей 3 недели назад (в 26 недель беременности). Интересуется, какой у нее срок беременности на сегодня и когда ей дадут декретный отпуск.

**Задание:** Определите срок беременности и дату выхода в декретный отпуск.

№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Учитывая, что женщина пропустила очередной визит к врачу, у нее на данный момент срок беременности 29 недель.			
2.	Объясню, что с 30 недели одноплодной беременности женщина имеет право на дородовый отпуск.			
3.	Проинформирую, что продолжительность дородового декретного отпуска - 70 дней.			
4.	Проинформирую, что при физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся: врачом - акушером-гинекологом - не менее пяти раз. При выявлении патологических отклонений, ваш врач акушер-гинеколог, сообщит индивидуальный график посещений. Посоветую посетить женскую консультацию. Это позволит избежать возможных осложнений беременности и родов.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону

### КАРТА ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ № 20

**Ситуация:** Женщина 23 лет, месяц назад родила здорового мальчика. Интересуется, когда можно начинать жить половой жизнью, и какими методами контрацепции она может воспользоваться. Спрашивает, есть ли методы контрацепции, не влияющие на грудное вскармливание.

**Задание:** Какие рекомендации Вы оставите для пациентки? Расскажите о методах контрацепции в период грудного вскармливания.

№ задания	Эталон ответа	оценка ответа в баллах		
		0	1	2
1.	Объясню, что начало половой жизни возможно через 6-8 недель после родов.			
2.	Проинформирую, что самый лучший и безопасный метод предохранения от нежелательной беременности в послеродовой период - это грудное вскармливание (метод лактационной аменореи)			
3.	НО! Рекомендую первый половой акт совершать с презервативом, чтобы избежать риска беременности.			
4.	Объясню, что сначала половой жизни рекомендуется использовать контрацепцию (презерватив, гормональные контрацептивы «Чарозета», «Лактинет», «Микролют, Эксклютон»).			
5.	Объясню, что наилучшим методом контрацепции для женщины в послеродовом периоде являются чистогестагенные методы контрацепции.			
6.	Объясню, что чистогестагенные средства в отличие от комбинированных, не содержат в своем составе эстрогенов, поэтому не оказывают влияния на выработку грудного молока и безопасны для ребенка.			
<b>ОЦЕНКА</b>				

**Критерии оценки:** Оценка выставляется по результатам среднего балла:

отлично	от 1,8 до 2,0 = 90-100% соответствие эталону
хорошо	от 1,6 до 1,8 = 80 - 89% соответствие эталону
удовлетворительно	от 1,4 до 1,6 = 70 - 79% соответствие эталону
Неудовлетворительно	ниже 1,4 = ниже 70% соответствие эталону