Министерство образования и науки Республики Саха (Якутия)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение РС (Я)

«Якутский медицинский колледж»



**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ**

**ПМ. 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Сестринский уход в акушерстве гинекологии**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 34.02.01. «Сестринское дело»**

**Квалификация «Медицинская сестра/ Медицинский брат»**

Якутск 2017г.

Рассмотрено и утверждено на методическим советом ГБПОУ РС(Я) «ЯМК»

Автор: Новикова Александра Алексеевна, преподаватель акушерства и гинекологии ГБПОУ РС(Я) «ЯМК»

Учебно-методическое пособие «Рабочая тетрадь» рекомендуется для использования на практическом занятии по ПМ. 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии. Студентами медицинских колледжей, обучающих по специальностям: 34.02.01 «Сестринское дело», дневник практики содержит контрольные задания в виде таблиц, дополнения определений, схем, рисунков, тестов и задач.

Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента) представлена в виде таблицы в конце каждой темы, в приложениях представлен оценочный лист для преподавателя.

**Содержание**

**Пояснительная записка……………………………………………………………………..4**

**I. Тема№1: «Методы исследования в акушерстве. Ведение физиологической беременности»**

1.1Актуализация базовых знаний……………………………………………………..……..7

1.2 Закрепление изученного материала …………………………………………………….11

1.3Домашнее задание…………………………………………………………………….…..15

1.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)…………………………………………………………………………....................16

1.5 Приложение………………………………………………………………………….…....16

**II. Тема№2: «Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода»**

2.1Актуализация базовых знаний ……………………………………………………….…..17

2.2 Закрепление изученного материала…………………………….......................................19

2.3 Домашнее задание…………………………………………………………………………23

2.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)…………………………………………………..………………………………….. 24

2.5 Приложение……………………………………………………………………………...... 24

**III. Тема №3: «Особенности сестринского процесса при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода»**

3.1 Актуализация базовых знаний……………………………………………………………25

3.2Закрепление изученного материала…………………………….........................................27

3.3 Домашнее задание…………………………………………………………………………29

3.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)……………………………………………………………………………………… 30

3.5 Приложение……………………………………………………………………………….30

**IV. Тема №4 «Методы исследования гинекологических больных»**

4.1 Актуализация базовых знаний……………………………………………………………31

4.2 Закрепление изученного материала…………………………….......................................33

4.3 Домашнее задание…………………………………………………………………………36

4.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)………………………………………………………………………………………..36

4.5 Приложение………………………………………………………………………………...36

**V. Тема №5 «Особенности сестринского процесса при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, нарушений менструального цикла»**

5.1 Актуализация базовых знаний……………………………………………………..……..37

5.2 Закрепление изученного материала……………………………........................................39

5.3 Домашнее задание………………………………………………………………….……...41

5.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)……………………………………………….……………………………………….41

5.5 Приложение………………………………………………………………………..……….41

**VI. Тема №6 «Сестринский уход при онкологических заболеваний. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход гинекологических больных»**

6.1 Актуализация базовых знаний…………………………………………………………….42

6.2 Закрепление изученного материала……………………………........................................42

6.3 Домашнее задание………………………………………………………………………….44

6.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)………………………………………………………………………………………..45

6.5 Приложение………………………………………………………………………………...45

**Итоговый оценочный лист…………………………………………………………………. 46**

**Пояснительная записка**

Данная рабочая тетрадь предназначена для использования на практическом занятии и при самоподготовке обучающихся 3 курса отделения «Сестринское дело», содержит краткие теоретические сведения, дидактический материал, таблицы, схемы, рисунки, ситуационные задачи по темам:

1. Методы исследования в акушерстве. Ведение физиологической беременности;
2. Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода;
3. Особенности сестринского процесса при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
4. Методы исследования гинекологических больных;
5. Особенности сестринского процесса при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, нарушений менструального цикла;
6. Сестринский уход при онкологических заболеваний. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход гинекологических больных.

При изучении данных тем обучающиеся должны освоить следующие

**общие компетенции:**

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

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

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и 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 членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

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

ОК 9. Ориентироваться в условиях 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

**Профессиональные компетенции:**

ПК 2.1.Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3.Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5.Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

ПК 2.6.Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7.Осуществлять реабилитационные мероприятия

ПК 2.8.Оказывать паллиативную помощь.

***Межпредметные связи:*** «Здоровый человек и его окружение», «Основы латинского языка с медицинской терминологией», «Анатомия и физиология человека»,

«Основы патологии», « Основы микробиологии и иммунологии», «Гигиена и экология человека», «Психология», «СУ в педиатрии», «СУ в хирургии и травмотологии».

***Иметь практический опыт:***

* осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
* проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;

***уметь:***

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
* консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
* осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
* осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* осуществлять паллиативную помощь пациентам;
* вести утвержденную медицинскую документацию;

***знать:***

* причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;
* пути введения лекарственных препаратов;
* виды, формы и методы реабилитации;
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

**Перечень рекомендуемых учебных изданий,**

**интернет-ресурсов, дополнительной литературы для студента:**

**Основные источники:**

1. М.В. Дзигуа, Е.А. Лунякина. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. Учебное пособие. – М.: АНМИ, 2005.

**Дополнительные источники:**

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (с изменениями и дополнениями).
2. Организация профилактической деятельности амбулаторно- поликлинических учреждений на современном этапе / Под ред. А.И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. А.А. Баранова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

***Электронные источники***

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. – 2008-2011 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru> (дата обращения: 14.03.2011).

**Уважаемый студент!**

Вашему вниманию представлена рабочая тетрадь по междисциплинарному курсу МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии. Внимательно изучите каждую тему, обратите внимание на ***умения*** и ***знания***, которые вы должны приобрести. В пояснительной запсике расписаны общие и профессиональные компетенции, которые вы должны освоить по завершении данного МДК. Внимательно ознакомтесь с содержанием дневника. Каждая тема содержит краткую теоретическую часть, куда входит проверка и закрепеление лекционного материала, глоссарий и разнообразные виды практической части.

Самостоятельная работа студентов оценивается по следующим показателям: полнота и правильность выполненных тестовых заданий, ситуационных задач.

**Критерии оценки:**

***«Отлично»*** *-*все задания выполнены в полном объеме, своевременно, без ошибок.  
***«Хорошо»*** *-*все задания выполнены в полном объеме, своевременно, при выполнении заданий допущены незначительные неточности;

***«Удовлетворительно»*** *-* выполнены задания, при выполнении заданий допущены значительные неточности.

**Критерии оценки тестирования:**

*«Отлично»- 90% успеха*

*«Хорошо» - 80% успеха*

*«удовлетворительно» - 70% успеха*

**Желаем удачи!**

**I. Тема№1: «Методы исследования в акушерстве. Ведение физиологической беременности»**

**1.1 Актуализация базовых знаний.**

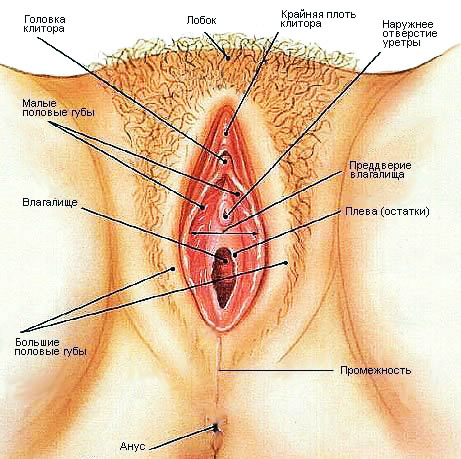
**«Анатомия женских половых органов»**

Учение о строении и функциях женских половых органов пред­ставляет собой научный фундамент акушерства и гинекологии. Поэтому курс акушерства обычно начинают с изучения анатомии половых органов женщины.

Женские половые органы принято делит на наружные и внутренние. Наружные половые органы являются главным образом органами полово­го чувства; внутренние половые органы выполняют функции деторо­ждения.

**Наружные половые органы (genitalia exsterna)**

К наружным половым органам относятся: лобок, большие по­ловые губы, малые половые губы, клитор, преддверие влагалища, боль­шие железы преддверия — бартолиновы железы Границей меж­ду наружными и внутренними половыми органами является девственная плева.



Лобок (mons Veneris )- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Большие половые губы (labia pudendae majora) —\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

большие железы преддверия— (бартолиновы железы — glandulae Bartholinii) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Малые половые губы (labia pudendae minora) — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Клитор (clitoris)—\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Преддверие влагалища (vestibulum vaginae)—

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мочеиспускательный канал (urethra).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Девственная плева (hymen)—

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гименальные сосочки (carunculae hvmenales) (рис. 2).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

миртовидными сосочками (carunculae myrtiformes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Внутренние половые органы (genitalia interna)**

К внутренним половым органам относятся: влагалище, матка,  
маточные трубы и яичники.



Влагалище (vagina s. colpos) —

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Различают четыре свода: передний (впереди шейки), задний (сзади шей­ки), правый и левый.

Матка (uterus)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тело матки (размер)

Перешеек(размер)

Шейка(размер)

Длина всей матки 8 см, 2/3 длины приходится на тело и 1/3 —- на шей­ку. Ширина матки в области дна 4—5,5 см, толщина стенок 1—2 см. Мас­са небеременной здоровой матки колеблется от 50 до 100 г.

Стенки матки состоят из трех слоев: а) слизистая оболочка, б) мышечная оболочка, в) серозный (брюшинный) покров.

Слизистая оболочка матки (endometrium)

Мышечная оболочка (myometrium)

Серозный (брюшинный) покров матки(perimetrium)

Маточные трубы (tubae uterinae, salpinges) –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) интерстициальная часть (pars intersitialis)—отдел трубы, проходящий в толще стенки матки; 2) перешеечная, или истмическая, часть (pars isthmica) —средний отдел трубы; 3) ампулярная часть (pars ampullaris) — расширенная часть тру­бы, заканчивающаяся воронкой

Яичники (ovaria)—

**Связочный аппарат половых органов –**

**Молочные железы (mammae)**



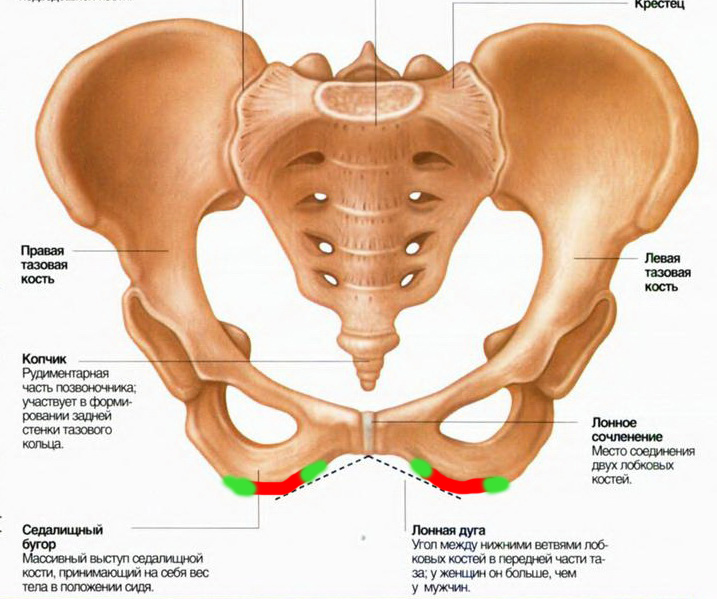
Функция молочных желез

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Женский таз- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Задание: заполните размеры большого таза женщины***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **D/spinarum**  **см** | **D/cristarum**  **см** | **D/trochanterica**  **см** | **Conjugate externa, см** |
| **Нормальный таз** |  |  |  |  |



Малый таз –

***Функции малого таза –***

***Задание: заполните размеры малого таза женщины***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название плоскости | Прямой размер | Поперечный размер | Косой размер |
| Плоскость входа в малый таз |  |  |  |
| Плоскость широкой части |  |  |  |
| Плоскость узкой части |  |  |  |
| Плоскость выхода малого таза |  |  |  |

**Ромбом Михаэлиса** (определение и размер)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.2 Закрепление изученного материала**

***Задание: Опишите подготовку женщины к исследованиям***

**Бактериоскопия - мазок на степень чистоты-**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Первая степень чистоты-

Вторая степень чистоты-

Третья степень чистоты-

Четвертая степень чистоты-

**Бактериологическое исследование**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Другие методы:**

* УЗИ малого таза
* Гистеросальпингография
* Пальпация молочной железы и маммография.
* Тесты функциональной диагностики
* Биопсия -
* Пункция брюшной полости через задний свод влагалища
* Кольпоскопия
* Гистероскопия
* Гистеросальпингография

**Введение физиологической беременности**

Своевременное обследование. Эффективность раннего взятия беременной на учёт будет полностью нивелирована, если в минимальные сроки (в течение 12-14 дней) полностью не обследовать беременную. В результате обследования определяют возможность вынашивания беременности и степень перинатального риска, а также вырабатывают план ведения беременности в соответствии с группой риска. Важным является проведение пренатального скрининга.

Регулярность наблюдения беременных. Периодичность посещений и объем обследований, необходимость их выполнения врач акушер-гинеколог должен обсудить с беременной и получить её согласие.

• При нормально протекающей беременности можно установить следующий график посещений женской консультации:

❖ после первого осмотра явка через 7-10 дней с анализами, заключением терапевта и других специалистов;

❖ в дальнейшем до 20 нед - 1 раз в месяц;

❖ с 20 до 28 нед - 2 раза в месяц;

❖ с 28 до 40 нед - 1 раз в неделю.

• При выявлении соматической или акушерской патологии частота посещений возрастает.

• При неявке женщины к врачу в течение 2 дней после очередного срока необходимо направить к ней на дом участковую акушерку для патронажа.

***Задание рассчитайте и составьте график (Начало последних месячных 22ноября – 27ноября 2017года) женщина перво-беременная.***

1. Дата родов?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Первое шевеление плода?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Даты УЗИ (скринингов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дата выдачи листа нетрудоспособности (дородовый и послеродовый отпуск)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание. Впишите в таблицу достоверные и ложные признаки беременности***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Достоверные признаки беременности*** | ***Ложные признаки беременности*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Проверочные тесты по теме: (выберите один правильный ответ)***

**1. Функция матки**

1) менструальная

2) секреторная

3) выделительная

4) защитная

**2. Функция яичников**

1) выделительная

2) эндокринно-гормональная

3) защитная

4) менструальная

**3. Границей между наружными и внутренними половыми органами**

обычно является

1) наружный маточный зев

2) внутренний маточный зев

3) девственная плева (вход во влагалище)

4) малые половые губы

**4. Слизистая оболочка матки**

1) параметрий

2) миометрий

3) эндометрий

4) эндотелий

**5. Длина маточной трубы у женщины в репродуктивном возрасте,**

**как правило, составляет**

1) 7-8 см

2) 9-10 см

3) 10-12 см

4) 15-18 см

5) 19-20 см

**6. Длина тела небеременной матки у женщин, как правило, составляет**

1) 6-7 см

2) 7-8 см

3) 8-9 см

4) 9-10 см

**7. Парный трубчатый орган яйцевод — это**

1) семявыносящие протоки

2) слуховые трубы

3) мочеточники

4) маточные трубы

**8. Во влагалище в норме среда**

1) нейтральная

2) кислая

3) слабощелочная

4) щелочная

**9. Наружные половые органы**

1) влагалище

2) маточные трубы

3) клитор

4) молочные железы

**10. К внутренним половым органам относятся**

1) лобок

2) мочевой пузырь

3) влагалище

4) тазовая клетчатка

**11. После овуляции неоплодотворенная яйцеклетка живет около**

1. 24 часов
2. 12 часов
3. 48 часов
4. 6 часов

**12. Первый критический период развития плода**

1. 3-4 неделя гестации
2. с момента зачатия
3. 5-6 неделя гестации
4. 1-2 неделя гестации

**13. Дородовая охрана плода это-**

1. интранатальная
2. антенатальная
3. перинатальная
4. постнатальная

**14. Процесс имплантации оплодотворенной яйцеклетки включает в себя**

1. 2 стадии
2. 3 стадии
3. 4 стадии
4. 5 стадий

**15. Имплантация плодного яйца происходит в норме**

1. в нижнем сегменте матки
2. над внутренним зевом
3. на передней или задней стенке матки в верхнем сегменте
4. в цервикальном канале

**16. Имплантация происходит благодаря клеткам**

1. эмбриобласта
2. эндотелия
3. трофобласта
4. серозной оболочки

**17. Имплантация — это процесс**

1. выхода яйцеклетки в брюшную полость
2. захвата яйцеклетки фимбриями маточных труб
3. пролиферация эпителия эндометрия
4. внедрения оплодотворенной яйцеклетки в слизистую стенки матки

**18. Нормальным к концу беременности считается объем околоплодных вод**

1. 1 л
2. 300-350 мл
3. 2-3л
4. более 2-х литров

**19. Объем циркулирующей крови во время беременности**

1. не изменяется
2. повышается
3. понижается
4. не зависит от гестации

**20. Проницаемость стенок капилляров во время беременности**

1. понижена
2. не изменена
3. снижена умеренно
4. повышена

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**1.3 Домашнее задание.**

***Прочитать содержание задачи, ответить на вопросы.***

**Задача 1.**

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

**Задания:**

1. Выделить проблемы беременной, помочь в их решении.(ПК 2.1)

1. Перечислить основные этапы сбора анамнеза, общего осмотра, методы обследования при взятии беременной на учет.(ПК 2.2)
2. Перечислит дополнительные методы обследования беременной .(ПК 2.2)
3. Рекомендации по питанию во время беременности. (ПК 2.1)

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**1.5 Приложение**

Приложение №1

**Оценочный лист**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции

( ПК 2.1 – 2.8)

**II. Тема№2: «Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода»**

**Содержание .** Физиологическое течение родов, послеродового периода.

Особенности течения периодов родов и ведение. Акушерское пособие в родах.

Оценка состояния новорожденного. Первичный туалет новорожденного, доврачебная помощь. Прикладывание к груди. Особенности и принципы ведения раннего послеродового периода. Наблюдение и уход за родильницей и новорожденным.

Анатомо-физиологические процессы, происходящие в организме родильницы. Основные проблемы родильниц. Принципы послеродового наблюдения и ухода за родильницей.

Современные перинатальные технологии.

**Практические занятия**: Контроль теоретических знаний.

Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций студентами на фантомах и муляжах с использованием медицинского инструментария и таблиц, ЭДМ: проведение акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания; подсчет и оценка схваток; приемы обезболивания родов; обработка наружных половых органов перед влагалищным исследованием; проведение первичного туалета новорожденного; помощь родильнице при задержке мочеиспускания и стула; подготовка к грудному вскармливанию.

**2.1 Актуализация базовых знаний**

**Беременность – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Физиологические роды – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Задание: при помощи стрелок определить соответствие периодов физиологических родов***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды ВБИ |  | Клинические проявления ВБИ |
| 1. **Ведение первого периода родов** |  | А. контроль за прохождением головки плода по родовым путям осуществляют оказанию пособия при головном предлежании (защита промежности), которое слагается из манипуляций, совершаемых в определенной последовательности: первый момент - профилактика преждевременного разгибания головки плода, второй момент - уменьшение напряжения тканей промежности с одномоментной задержкой преждевременного разгибания головки плода, третий - регулирование потуг, четвертый момент - освобождение плечевого пояса и рождение туловища плода. |
| 2. **Ведение второго периода родов** | Б. наблюдают за общим состоянием матери и плода, характером родовой деятельности. Прогнозируют вероятные осложнения и предупреждают их. |
| 3. **Ведение последового периода** | В. тщательное наблюдение в течение двух часов.  Первые два часа после родов родильницу оставляют в родильном зале, наблюдая за ее общим состоянием, пульсом, артериальным давлением состоянием матки характером кровянистых выделений.  Через два часа после родов, если все обстоит благополучно, родильницу переводят из родильного зала. |
| 4. **Введение послеродового периода** | Г. принята выжидательная тактика, требующая от акушерки и врача внимательного наблюдения за роженицей, чтобы своевременно распознать возможные осложнения. В процессе наблюдения акушерка наблюдает за общим состоянием роженицы, следит за состоянием пульса, параметрами гемодинамики, за характером и количеством кровянистых выделений из матки. |

**2.2 Закрепление изученного материала**

***Задание 2.***

***Заполнить графологическую структуру «три периода родов», название и примерное время каждого периода родов (отдельно для первородящих и повторнородящих женщин)***

***Примечания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Головка плода – как объект родов**

*Задание: впишите размеры и названия швов головки плода в см.*

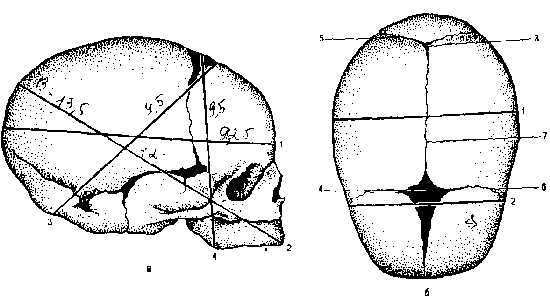


Рис. Череп новорожденного. ***а — вид сбоку:*** 1 — прямой размер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2 большой косой размер\_\_\_\_\_\_\_\_, 3 малый косой размер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 4 вертикальный размер \_\_\_\_\_; ***б — вид сверху:*** 1 — большой поперечный размер\_\_\_\_\_\_, 2 — малый поперечный размер\_\_\_\_\_\_\_\_, 3 —\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ родничок, 4 — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_родничок, 5 — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шов, 6 — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шов, 7 — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шов.

**Первый туалет новорожденного**

Для каждого новорожденного в родильном зале необходимо иметь:

1. индивидуальный комплект стерильного белья (3 пеленки, одеяло)
2. индивидуальный стерильный комплект для первого туалета новорожденного:
3. два зажима Кохера,
4. скобку Роговина,
5. щипцы для ее наложения или скобку из синтетических материалов,
6. шелковую лигатуру,
7. палочки с ватой,
8. ножницы,
9. две пипетки для профилактики гонобленореи,
10. груша для отсасывания слизи,
11. ленту для измерения ребенка,

15. клеенчатых браслеток для обозначения Ф.И.О. матери, даты и часа рождения, пола и

***Задание: проведите на фантоме первый туалет новорожденного***

***Задание: Заполните глоссарий в таблице.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Термин*** | ***Характеристика*** |
| Плодный пузырь |  |
| Механизм родов |  |
| Лохии |  |
| Инволюция матки |  |
| Потуги |  |
| Схватки |  |
| Послед |  |
| Позиция плода |  |
| Положение плода |  |

***Задание. Решите проверочные тесты (выберите один правильный ответ)***

**1.Имплантация плодного яйца происходит за счет**

1) эмбриобласта

2) эндометрия

3) миометрия

4) трофобласта

**2. Имплантация — это**

1) выход яйцеклетки из фолликула

2) слияние сперматозоида с яйцеклеткой

3) прикрепление яйцеклетки к стенке матки

4) отторжение функционального слоя

**3. Внутренняя оболочка плодного яйца**

1) эндометрий

2) амнион

3) хорион

4) децидуальная

**4. Основная составляющая плаценты**

1) жировая ткань

2) ворсинка

3) соединительная ткань

4) мышечная ткань

**5. В состав последа входят**

1) плацента и оболочки

2) хорион и амнион

3) плацента, оболочки и пуповина

4) оболочки и пуповина

**6. Пузырек, в котором растет и созревает яйцеклетка**

1) лимфоцит

2) фолликул

3) эритроцит

4) альвеола

**7.Образование, содержащее кровеносные сосуды, соединяющее плод с плацентой**

1) семенной канатик

2) лакуна

3) пуповина

4) маточные трубы

**8. Прибавка массы тела за неделю во время беременности составляет**

1) 300 г

2) 500 г

3) 600 г

4) 1000 г

**9.Для установления предполагаемого срока родов по последней менструации необходимо**

1) прибавить к первому дню последней менструации восемь месяцев

2) отнять три месяца и прибавить семь дней

3) отнять четыре месяца

4) прибавить девять месяцев

**10. Первое шевеление плода первобеременная ощущает в**

1) восемнадцать недель

2) двадцать недель

3) двадцать две недели

4) шестнадцать недель

**11.Предвестники родов**

1) регулярные, частые схватки

2) отхождение околоплодных вод

3) ложные схватки

4) головная боль

**12. Началом родов следует считать**

1) излитие околоплодных вод

2) ложные схватки

3) прижатие головки ко входу в малый таз

4) появление регулярных схваток и сглаживание шейки матки

**13. Родовые схватки характеризуются**

1) периодичностью, длительностью, непроизвольностью, болезненностью и силой сокращения

2) нерегулярностью и непроизвольностью

3) роженица может управлять схватками

4) сокращением матки в нижнем сегменте

**14. Во время потуг**

1) уменьшается внутриматочное давление

2) уменьшается внутрибрюшное давление

3) повышается внутрибрюшное давление

4) расслабляются мышцы брюшного пресса

**15. Раскрытие шейки матки у первородящих происходит**

1) с наружного зева

2) оба зева открываются одновременно

3) быстрее, чем у повторнородящих

4) раскрывается внутренний зев, сглаживается шейка, затем раскрывается наружный зев

**16. Период изгнания плода начинается с момента**

1) отхождения околоплодных вод

2) полного открытия шейки матки

3) потуг

4) при опущении головки на тазовое дно

**17. Допустимая потеря крови в родах составляет от массы тела**

1) 1%

2) 10%

3) 0,5%

4) 5%

**18. Плодный пузырь образуется в результате**

1) полного открытия шейки матки

2) образования пояса прилегания

3) повышения внутриматочного давления

4) потуг

**19. После родов родильница остается в родильном зале**

1) 30 минут

2) 2 часа

3) 1 час

4) 3 часа

**20. Продолжительность послеродового периода**

1) 1 неделя

2) 1 месяц

3) 2 недели

4) 6-8 недель

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**2.3 Домашнее задание**

1. Нарисовать моменты продвижение головки по родовому каналу (в отдельном листе А4)

**2.4 Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**2.5 Приложение**

**Оценочный лист по теме**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции

( ПК 2.1 – 2.8)

**III. Тема №3: «Особенности сестринского процесса при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода»**

**Основные виды осложнений беременности:**

Невынашивание беременности

Внематочная беременность

Предлежание плаценты

Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты,

Гестозы

Анемия.

**Особенности сестринского процесса при осложнениях беременности.**

**Основные виды осложнений при патологическом течении родов:**

Кровотечения в последовом периоде,

Разрыв тела матки,

Промежности, шейки матки.

Особенности сестринского процесса при осложнениях родов.

Основные виды осложнений при патологическом течении раннего послеродового периода:

Кровотечения в раннем послеродовом периоде,

Гнойно-септические заболевания

Особенности сестринского процесса при патологическом течении раннего послеродового периода.

**3.1Актуализация базовых знаний**

Невынашивание беременности -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внематочная беременность - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предлежание плаценты -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гестозы -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анемия беременных -

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задание 1.***

* 1. ***При помощи стрелок определить соответствие* Послеродовых инфекционно-воспалительных заболеваний**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Этапы инфекций*** |  | ***Определение*** |
| 1. Первый этап- | А. разлитой послеродовый перитонит  бактериальный септический шок |
| 1. Второй этап | Б. Послеродовый сепсис  Послеродовый лактационный мастит |
| 1. Третий этап | В. метрит, параметрит, сальпингооофорит, пельвиометрит, тромбофлебит, |
| 1. Четвертый этап | С. Послеродовая язва  Нагноившиеся гематома наружных половых органов  Инфицирование послеоперационной раны после кесарева сечение  Послеродовый эндометрит, метроэндометрит, |

***Задание 2. Заполните пустые графы в таблице.*** ***Осложнения послеродового периода***

***Послеродовые заболевания неинфекционной этиологии***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Термин*** | ***Характеристика*** |
| * Субинволюция |  |
| * Лохиометра |  |
| * Задержка плодных оболочек |  |
| * Задержка частей плаценты |  |
| * Трещины сосков |  |
| * Лактостаз |  |

**3.2 Закрепление изученного материала**

***Задание 3. Решите проверочные тесты (выберите один правильный ответ)***

**1. Обратное развитие матки — это**

1) имплантация

2) эпителизация

3) инволюция

4) субинволюция

**2. Послеродовые выделения**

1) плазма

2) лохии

3) сыворотка крови

4) форменные элементы крови

**3. В течение послеродового периода нужно уделять особое внимание**

1) профилактике мастита

2) профилактике кариеса

3) уходу за кожей рук

4) психическому состоянию роженицы

**4. Физиологическая кровопотеря в родах (мл)**

1. 5% от массы тела
2. 1% от массы тела
3. 0,5% от массы тела
4. 250.0 от массы тела

**5. Максимальная оценка состояния новорожденного по шкале Апгар**

1. 10 баллов
2. 8 баллов
3. 0 баллов
4. 9 баллов

**6. Лохии остаются чисто кровянистыми после родов**

1. 2-3 дня
2. 6-7 дней
3. 10 дней
4. 14 дней

**7. Лохии становятся серозными в послеродовом периоде:**

1. после 5 суток
2. после 10 суток
3. после 3 недели
4. после 5 недели

**8. Женщине после родов не рекомендуется жить половой жизнью**

1. 2недели
2. 4 недели
3. 8 недель
4. 5 недель

**9. Дополнительный послеродовый декретный отпуск при осложнениях в родах выдают на срок:**

1. 7 дней
2. 14 дней
3. 21 дней
4. 16 дней

**10. В случае нормального течения беременности и родов при одноплодной беременности декретный дородовый и послеродовый отпуск суммарно составляет**

1. 112 дней
2. 140 дней
3. 3 года
4. 156 дней

**11.При разрыве маточной трубы кровь скапливается**

1) во влагалище

2) в переднем своде влагалища

3) в дугласовом пространстве

4) в пузырно-маточном пространстве

**12.При трубной беременности менструации**

1) отсутствуют

2) циклические

3) ациклические

4) нерегулярные

**13. Симптомы трубного аборта**

1) внутреннее кровотечение

2) схваткообразные боли внизу живота

3) метеоризм

4) обильное, длительное кровотечение из половых путей

**14.Прерывание внематочной беременности чаще происходит на сроке**

1) 10-12 недель

2) 2-3 недели

3) 5-6 недель

4) 8-9 недель

**15. К чему приводит инфекционное осложнение послеродового периода**

1) сепсису

2) лохиометриту

3) маститу

4) послеродовой язве

**16.Причина возникновения инфекционных заболеваний кожи и пупка у новорожденных**

1. переохлаждение
2. нарушение санэпидрежима при уходе
3. перегревание ребенка
4. неправильное вскармливание

**17. Физиологическое кровопотеря в родах составляет:**

1. 0,25% от массы тела
2. 0,5% от массы тела
3. 10% от массы тела
4. 0,75% от массы тела

**18. Воспалительный процесс матки в послеродовом периоде называется:**

1. Эндометриоз
2. Сальпингоофорит
3. Эндометрит
4. Вагинит

**19. Клинические признаки предлежания плаценты:**

1. Безболезненные маточные кровотечения
2. Безболезненные кровотечения алого цвета
3. Безболезненные кровотечения темного цвета
4. Болезненные, обильные кровотечения

**20. Нагрубание молочных желез после родов называется:**

1. Мастит
2. Мастопатия
3. Лактостаз
4. Лактобактериоз

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**3.4 Домашнее задание**

***Задание 4. Прочитать содержание задач, ответить на вопросы.***

***Задача №1***

Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл). Матка ясно контурируется, умеренно возбудима, расслабляется, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено. Шейка укорочена, наружный зев закрыт. В правом своде пастозность.

1. Оцените ситуацию? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Ваши действия? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задача №2***

Пациентка 26 лет поступила в стационар с жалобами на слабость, головокружение, внезапно возникшие острые боли в нижних отделах живота, иррадиирующие в область прямой кишки, скудные кровянистые выделения из влагалища. Из анамнеза известно: последняя менструация была 5 недель назад. При двуручном исследовании справа от матки пальпируется образование 5 х 5 см, резко болезненное, малоподвижное, тестоватой консистенции. Отмечается болезненность и нависание заднего свода влагалища.

1. Оцените ситуацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Ваши действия? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.3 **Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**3.5 Приложение**

**Оценочный лист по теме**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции

( ПК 2.1 – 2.8)

**IV. Тема №4 «Методы исследования гинекологических больных»**

**4.1 Актуализация базовых знаний**

***Основа системы здравоохранения в Российской Федерации*** *— первичная меди­ко-*санитарная помощь — первый уровень контакта граждан с системой здра­воохранения и первый этап непрерывного процесса охраны здоровья и оказания медицинской помощи больным. В целях регулирования вопросов оказания медицинской помощи женщинам приказом Минздрава России от 12.11.2012 **№ 572н** утвержден Порядок оказания медицинской помощи по профилю «аку­шерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются профи­лактические медицинские осмотры женского населения, направленные на раннее выявление гинекологических заболеваний, болезней молочных желез, инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, подбор методов контрацепции, прегравидарную подготовку и др.

***По результатам профилактических осмотров женщин подразделяют на пять групп в соответствии с состоянием здоровья:***

1. практически здоровые женщины, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении;
2. женщины с риском возникновения нарушений репродуктивной системы;
3. женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбула­торных условиях для уточнения (установления) диагноза при впервые уста­новленном хроническом заболевании или при наличии уже имеющегося хронического заболевания, а также нуждающиеся в лечении в амбулаторных условиях
4. женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара;
5. женщины с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по поводу хронического заболевания и имеющие показания к оказанию высоко­технологичной медицинской помощи.

Женщинам, отнесенным к I—II группам состояния здоровья, рекомендуют профилактические осмотры не реже 1 раза в год.

Женщинам, отнесенным к Ш-У группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляют индивидуальную программу лечения, при необходимости за ними устанавливают диспансерное наблюдение врачом акушером-гинекологом по месту жительства.

Группы диспансерного наблюдения:

* первая — женщины с хроническими заболеваниями, доброкачествен­ными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, доброкачественными заболеваниями шейки матки;
* вторая — женщины с врожденными аномалиями развития и положения половых органов;
* третья — женщины с нарушениями функций репродуктивной системы (невынашиванием, бесплодием).

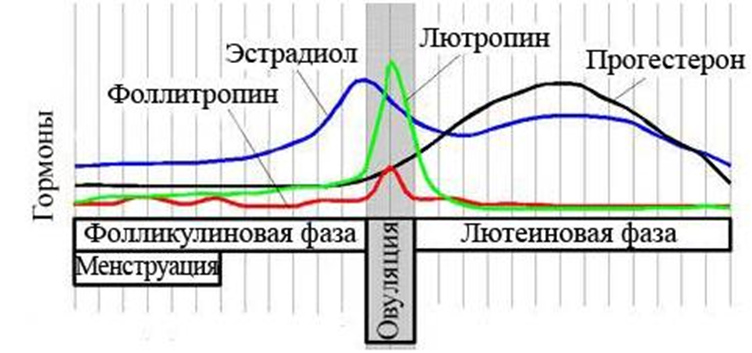
***Задание: Заполните глоссарий гинекологические термины***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Термин*** | ***Характеристика*** |
| ***ГИНЕКОЛОГИЯ-*** |  |
| ***ГИНЕКОЛОГ-*** |  |
| ***МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ*** |  |
| ***МЕТРОРРАГИЯ*** |  |
| ***МЕНАРХЕ*** |  |
| ***ЛЮТЕАЛЬНАЯ ФАЗА МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА*** |  |
| ***МЕНОПАУЗА*** |  |
| ***ОВУЛЯЦИЯ*** |  |
| ***ФОЛИКУЛЯРНАЯ ФАЗА МЕНСТУРАЛЬНОГО ЦИКЛА*** |  |
| ***ФОЛЛИКУЛ*** |  |
| ***КОНТРАЦЕПЦИЯ*** |  |

***Задание: Заполните схему методов контрацепции***

**4.2 Закрепление изученного материала.**

***Задание: подготовьте обоснование действий половых гормонов по фазам менструального цикла.( по рисунку)***

****

***Задание: Подготовьтесь к устному опросу по вопросам:***

1. Перечислите основные задачи медико-санитарной помощи гинеко­логическим больным.
2. Какие учреждения здравоохранения, оказывающие акушерско- гинекологическую помощь, относят к амбулаторным?
3. Что такое диспансеризация?
4. Какое количество групп формируется по результатам профилактиче­ских осмотров женщин?
5. В чем заключаются особенности сбора анамнеза у гинекологических больных?
6. Какое значение имеет выяснение перенесенных ранее заболеваний?
7. Как оценивается функция половой системы?
8. Чем могут быть обусловлены нарушения менструального цикла?
9. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику кровотечений у женщины с гинекологическими нарушениями?
10. На что следует обратить внимание при изучении половой функции?
11. Чем определяется необходимость исследования секреторной функции женских половых органов?
12. Что может быть источником белей?
13. Чем обусловлено увеличение влагалищной секреции?
14. Изменения каких соседних органов наблюдаются у женщин с гинекологическими заболеваниями?
15. Какие методы исследования используются в гинекологической практике?
16. Из каких этапов состоит общее объективное исследование больной?
17. Для чего производится оценка оволосения?
18. На что следует обращать внимание при обследовании живота и какие при этом используются методы?
19. На что следует обращать внимание при обследовании молочных желез?
20. В чем заключается подготовка к гинекологическому исследованию ?

***Задание 3. Решите проверочные тесты (выберите один правильный ответ)***

1. **Основные задачи работы женской консультации:**
2. профилактика и раннее выявление гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;
3. лечебная помощь хирургическим больным;
4. лечение онкологических больных.
5. **Под профилактическим гинекологическим осмотром подразумевают медицинский осмотр:**
6. женщин, поступающих на работу;
7. больных, состоящих на диспансерном учете;
8. женщин с целью раннего выявления гинекологических и онколо­гических заболеваний.
9. **В число обязательных методов обследования на профилактическом осмо­тре входит:**
10. осмотр наружных половых органов, промежности, области заднего прохода, осмотр влагалища и шейки матки при помощи зеркал;
11. кольпоскопия и проба Шиллера;
12. аспирация содержимого полости матки;
13. гистероскопия.
14. **Профилактические осмотры женщин в смотровых кабинетах осущест­вляет:**
15. акушер-гинеколог;
16. онколог;
17. акушерка.
18. **В задачи акушерки смотрового кабинета входит:**
19. выявление визуальных форм онкологических заболеваний;
20. подбор методов контрацепции;

3) санитарно-просветительная работа

1. **В женской консультации амбулаторно могут быть выполнены следующие** **гинекологические операции и манипуляции:**
2. экстирпация матки;
3. аспирация содержимого полости матки для цитологического иссле­дования;
4. удаление кисты яичника;
5. прерывание беременности на сроке более 18 нед.
6. **Показания для плановой госпитализации гинекологических больных следующие:**
7. уточнение диагноза (дополнительные методы исследования);
8. выполнение хирургического вмешательства;
9. симптомы «острого живота»;
10. неэффективность амбулаторного лечения.
11. **Информацию о состоянии больной, проведенном лечении и прогнозе дают:**
12. лечащий врач;
13. младшая медицинская сестра;
14. медсестра;
15. врачи отделения.

**9. К основным жалобам гинекологических больных НЕ относят:**

1. боли;
2. бели;
3. повышение температуры;
4. кровотечение;
5. нарушение фертильности.

**10. Наиболее частая локализация болей при гинекологических заболеваниях:**

1. эпигастральная область;
2. область крестца и поясницы;
3. область пупка.

**11. Основным методом исследования в гинекологии является:**

1. УЗИ органов брюшной полости;
2. Бактериологическое исследование содержимого влагалища;
3. ПЦР;
4. бимануальное исследование.

**12.Целью двуручного влагалищного исследования НЕ является оценка...**

1. состояния влагалища;
2. состояния тазового дна;
3. положения матки, а также ее величины, консистенции, подвиж­ности;
4. состояния шейки матки;
5. состояние мышц передней брюшной стенки.

**13. Критерий наличия патологического процесса — это:**

1. II, III, ГУ степени чистоты влагалища;
2. III, IV степени;
3. IV степень;
4. I, II, III, IV степени.

**14. Тяжелая дисплазия шейки матки — это:**

1. предрак
2. начальная форма рака
3. фоновый процесс
4. дисгормональная гиперплазия

**15. Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводят:**

1. 1 раз в год
2. 1 раз в 2 года
3. 1 раз в 5 лет
4. каждые 6 мес

**16.Овуляция в яичнике происходит под действием:**

1. фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов
2. тестостерона
3. пролактина
4. прогестерона

**17.Прогестерон способствует:**

1. развитию желтого тела
2. секреции эндометрия
3. пролиферации эндометрия
4. созреванию фолликула

**18.Лютеинизирующий гормон вырабатывается в:**

1. гипоталамусе
2. яичниках
3. надпочечниках
4. гипофизе

**19.Фолликулостимулирующий гормон способствует:**

1. созреванию фолликула
2. развитию желтого тела
3. пролиферации эндометрия
4. секреции эндометрия

**20.Толщина эндометрия в I фазе менструального цикла в норме составляет:**

1. 3-4 мм
2. 5-7 мм
3. 8-10 мм
4. 10-15 мм

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**4.3 Домашнее задание.**

1. Нарисуйте в отдельном листе А4 схему менструального цикла женщины (обоснуйте яичниковый и маточный);

**4.4** **Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**4.5 Приложение**

**Оценочный лист по теме**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции

( ПК 2.1 – 2.8)

**V. Тема №5 «Особенности сестринского процесса при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, нарушений менструального цикла»**

**5.1 Актуализация базовых знаний**

**Аномальное маточное кровотечение.**

До 2011 года использовался термин дисфункциональные маточные кровотечения

(ДМК), которые определялись как кровотечения,не связанные оргавническими поражениями органов, принимающих участие в менструальном цикле.

Международной экспертной группой создана новая система номенклатуры маточных кровотечений и от термина ДМК рекомендовано отказаться, так как пациентки с маточным кровотечением имеют какую-либо причину: коагулопатию, нарушение овуляции или функционального состояния эндометрия (локаль­ное нарушение гемостаза или синтеза простагландинов). В новую систему номенклатуры АМК (2011) включены ДМК.

**Предменструальный синдром**

Предменструальный синдром (ПМС) — сложный патологический симптомоокомплекс (сочетаются не менее 3—4 симптомов), регулярно возникающий в предменструальные дни и проявляющийся нейропсихическими, вегетативно сосудистыми и обменно-эндокринными нарушениями. Обычно симптомы ПМС возникают за 2—14 дней до менструации и исчезают сразу после начала мен­струации или в первые ее дни.

**Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ)** — обобщающее название заболеваний женской половой системы (матки, придатков матки, тазовой брюшины), в основе которых лежит воспаление — патологический процесс, возникающий в ответ на повреждение клеточных структур организма или действие патогенного раздражителя (инфекционного агента), характеризу­ющийся развитием стандартного комплекса сосудистых и тканевых изменений.

***Задание1: Подготовьтесь к устному опросу по теме:***

**Вопросы.**

* 1. 1. Что такое физиологическая аменорея?

1. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику аменореи?
2. Какова распространенность и частота АМК в различные возрастные периоды женщин?
3. Что такое дисменорея?
4. Какова частота воспалительных заболеваний женских половых органов?
5. Что такое воспаление?
6. Каковы особенности этиологии воспалительных заболеваний половь органов в настоящее время?
7. Каковы основные пути распространения инфекции?
8. Назовите основные методы диагностики воспалительных заболеванг нижнего отдела полового тракта.
9. Что такое эндомиометрит?
10. Что такое сальпингоофорит?
11. Какие осложнения могут возникнуть при острых заболеваниях орг; нов малого таза?

***Задание 2. Заполните пустые графы в таблице.*** Терминология

|  |  |
| --- | --- |
| ***Термин*** | ***Характеристика*** |
| * Аномальные маточные кровотечения — |  |
| * Аменорея - |  |
| * Аднексит - |  |
| * Гипоменорея — |  |
| * Гиперменорея — |  |
| * Полименорея — |  |
| * Олигоменорея — |  |
| * Дисменорея — |  |
| * Метроррагия — |  |
| * Меноррагия — |  |
| * вагинит |  |
| * эндоцервицит |  |
| * эндометрит |  |
| * параметрит |  |
| * сальпингит |  |
| * оофорит |  |
| * сальпингоофорит |  |
| * пельвиоперитонит |  |
| * общий перитонит |  |

***Задание №3 Заполните таблицу Методы профилактики*** ***воспалительных заболеваний женских половых органов***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Специфическая профилактика ВЗЖПО*** | ***Неспецфическая профилактика ВЗЖПО*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**5.2 Закрепление изученного материала**

***Задание 3. Решите проверочные тесты (выберите один правильный ответ)***

**1. Признаки остро прервавшейся внематочной беременности:**

1. острые (кинжальные) боли в низу живота
2. обильные кровянистые выделения из половых путей
3. диарея
4. сильная головная боль

**2. Для острого сальпингита характерно:**

1. кинжальная боль
2. повышение температуры, отсутствие связи с менструальным циклом
3. повышение АД
4. задержка менструации

**3. Основанием для постановки диагноза гонореи является:**

1. обильные менструации
2. творожистые выделения из половых путей
3. жалобы на тошноту
4. гонококки в мазках

**4. Выделения при трихомониазе:**

1. кровянистые
2. белые творожистые
3. пенистые с неприятным запахом
4. гнойные

**5. Возбудителем неспецифических воспалительных процессов женских половых органов является:**

1. стафилококк
2. хламидия
3. гонококк
4. трихомонада

**6. Критерий излеченности у больных гонореей устанавливается после проведенного лечения в течение:**

1. 14 дней
2. 7 – 10 дней
3. 1 месяц
4. 3 - 4 дня

**7. Осложнением острого аднексита является:**

1. переход в хроническую форму с формированием синдрома хронической тазовой боли
2. образование эндометриоидных кист
3. эндоцервицит
4. развитие хронического кольпита

**8. Нарушение проходимости маточных труб может быть следствием:**

1. уретрита
2. гонорейного сальпингита
3. кольпита
4. бартолинита

**9. Эффективное средство защиты от заболеваний, передающихся половым путем:**

1. ВМС (внутриматочная спираль)
2. гормональные контрацептивы
3. презервативы
4. шеечные колпачки

**10. Бартолинит - это**

1. воспаление яичниковой ткани
2. воспаление желез преддверия влагалища
3. воспаление молочных желез
4. воспаление параректальной клетчатки

**11. Внутриматочная спираль противопоказана**

1. после 35 лет
2. при резус-отрицательной принадлежности крови пациента
3. при воспалительных заболеваниях половых органов
4. много рожавшим пациенткам

**12. Группа риска по развитию воспалительных заболеваний:**

1. не живущие половой жизнью
2. работающие в детских лечебных учреждениях
3. ведущие беспорядочную половую жизнь
4. страдающие гипертонией

**13. Возбудитель специфических воспалительных заболеваний женских половых органов:**

1. стрептококк
2. гонококк
3. кишечная палочка
4. стафилококк

**14. Возбудителем вульвовагинального кандидоза являются:**

1. дрожжеподобные грибы
2. трихомонады
3. гарднереллы
4. хламидии

**15. Бактериальный вагиноз - это:**

1. неинфекционное заболевание
2. инфекционно-воспалительное заболевание
3. инфекционное невоспалительное заболевание
4. воспалительное неинфекционное заболевание

**16. Осложнение хламидиоза:**

1. цистит
2. невынашивание беременности
3. меноррагия
4. миома матки

**17. Приоритетные проблемы пациента при гонорее:**

1. рези при мочеиспускании
2. бели творожистого характера
3. жидкий стул
4. рвота

**18. Параметрит – это воспалительный процесс:**

1. серозной оболочки матки
2. околовлагалищной клетчатки
3. париетальной брюшины
4. околоматочной клетчатки

**19. Имплантация плодного яйца при внематочной беременности чаще всего происходит**

1. во влагалище
2. в матке
3. в маточной трубе
4. в преддверии влагалища

**20. Трубная беременность заканчивается**

1. разрывом трубы
2. рассасыванием эмбриона
3. самопроизвольным абортом
4. донашиванием беременности

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**5.3 Домашнее задание**

***Прочитать содержание задачи, ответить на вопросы.***

**Задача**

Женщина 36 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на выраженные боли внизу живота, больше слева, повышение температуры до 37,8 °С. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое срочных родов и два медицинских аборта, без осложнений. Осмотр при помощи зеркал: слизистая оболочка влагалища и шейки матки чистая, наружный зев щеле­видный, бимануальное исследование: тело матки не увеличено, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки матки справа не определяются, область их безболезненна, слева — пальпируются болезненные, несколько увеличен­ные в размерах, ограничено подвижные; своды глубокие, выделения из половых путей слизистые.

Вопрос:

Какова тактика медицинской сестры?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5.4** **Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**5.5 Приложение**

**Оценочный лист по теме**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции ( ПК 2.1 – 2.8)

**VI. Тема №6 «Сестринский уход при онкологических заболеваний. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход гинекологических больных»**

**6.1 Актуализация базовых знаний**

**Вопросы.**

1. Что относится к доброкачественным поражениям матки?
2. Что такое эктопия шейки матки?
3. Какие женщины относятся к группе высокого риска по ВПЧ инфици­рованию?
4. Причины гиперплазии эндометрия.
5. Классификация гиперплазии эндометрия.
6. Что такое полип эндометрия?
7. Клинические симптомы полипа эндометрия.
8. Диагностика полипа эндометрия.
9. Какие существуют факторы риска развития опухолей женских половых органов?
10. Методы профилактики рака шейки матки?

**6.2 Закрепление изученного материала**

***Задание 3. Решите проверочные тесты (выберите один правильный ответ)***

**1. Характерная особенность злокачественных опухолей яичников:**

1. с самого начала заболевания выражены симптомы интоксикации
2. способны давать метастазы
3. острые боли в начальных стадиях
4. возможно 100% выздоровление

**2. Метод диагностики рака тела матки:**

1. диагностическое выскабливание полости матки с гистологическим исследованием
2. кольпоскопия
3. пневмонельвиография
4. влагалищно-абдоминальное исследование

**3. Основной клинический симптом рака тела матки:**

1. хроническая тазовая боль
2. контактные кровотечения
3. ациклические кровотечения
4. нарушение функции соседних органов

**4. Чаше всего в рак яичника перерождается кистома:**

1. простая серозная
2. сосочковая
3. дермоидная
4. псевдомуцинозная

**5. Тяжелая дисплазия шейки матки — это:**

1. предрак
2. начальная форма рака
3. фоновый процесс
4. дисгормональная гиперплазия

**6. При нулевой стадии рака шейки матки после 50 лет показана:**

1. экстирпация матки без придатков
2. экстирпация матки с придатками
3. криодеструкция
4. электроконизация

**7. Наиболее часто хорионкарцинома возникает после:**

1. абортов
2. пузырного заноса
3. физиологических родов
4. преждевременных родов

**8. Основное клиническое проявление при раке шейки матки:**

1. вздутие кишечника
2. нарушение акта мочеиспускания
3. контактные кровотечения
4. резко выраженный лейкоцитоз в крови

**9. Метод исследования диагностики рака шейки матки:**

1. гистеросальпингография
2. УЗИ
3. в) исследование влагалищного мазка
4. биопсия с гистологическим исследованием

**10. Признак, позволяющий заподозрить рак тела матки:**

1. пенистые выделения из влагалища
2. высокая температура тела
3. кровотечение в менопаузе
4. боли в эпигастральной области

**11. Предраковые состояния шейки матки:**

1. истинная эрозия шейки матки
2. недоразвитие шейки матки
3. эндоцервицит
4. дисплазия шейки матки

**12. Мастопатия — это:**

1. адисгормональное доброкачественное заболевание молочной железы
2. злокачественная опухоль молочной железы
3. избыточное разрастание мышечной ткани
4. избыточное разрастание соединительной ткани

**13. Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводят:**

1. каждые 6 мес
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. 1 раз в 5 лет

**14. Радикальное оперативное вмешательство при миоме матки:**

1. энуклеация миоматозного узла
2. экстирпация матки
3. миомэктомия
4. гистероскопия

**15. Основной клинический симптом подслизистой миомы матки:**

1. обильные длительные, болезненные менструации
2. симптомы эндоцервицита
3. рубцовая деформация шейки матки
4. обильные пенистые выделения из половых путей

**16. Онкоцитологическое обследование проводят в возрасте:**

1. старше 30 лет
2. старше 40 лет
3. старше 50 лет
4. в любом возрасте

**17. Диагностика опухоли яичников проводится с помощью:**

1. осмотра с помощью влагалищных зеркал
2. УЗИ
3. кольпоскопии
4. пункции заднего свода влагалища

**18. Частота профилактических осмотров женщин:**

1. 2 раза в год
2. 1 раз в 3 года
3. 1 раз в 5 лет
4. ежемесячно

**19. Диагностированную опухоль яичника следует рассматривать как:**

1. доброкачественную
2. злокачественную
3. потенциально злокачественную
4. воспалительную

**20. Метод диагностики рака эндометрия:**

1. цитологическое исследование аспиратов из полости матки
2. лапароскопия
3. пункция заднего свода влагалища
4. бактериоскопия

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Контроль самооценки тестового контроля(20 вопросов)***

|  |  |
| --- | --- |
| Количество ошибок | Оценка |
| 0-2 | «5» отлично |
| 3-4 | «4» хорошо |
| 5-6 | «3» удовлетворительно |
| От 7 ошибок | неудовлетворительно |

**6.3 Домашнее задание**

***Прочитать содержание задачи, ответить на вопросы.***

***Задача№1.*** Больная 33 лет обратилась к врачу женской консультации за 2 дня до начала менструации с жалобами на мажущие кровянистые выделения до и после менструации, обильные кровяные выделения и боли во время мен­струации. При влагалищном исследовании обнаружено: шейка матки чистая, цилиндрической формы. Матка шаровидной формы, крупнее нормы, без­болезненная. Придатки не определяются, область их безболезненная.

Каков предварительный диагноз? Какой будет тактика медицинской сестры?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Задача№1****.* Больная 40 лет. Обратилась в клинику с жалобами на выделения кровянистого характера из соска левой молочной железы. Вышеуказанные жалобы предъявляет в течение двух месяцев. При осмотре: молочные железы удовлетворительно развиты, соски и ареолы без особенностей. При пальпации молочных желёз патологических образований не определяется. Цитологическое исследование мазков показало наличие клеток протокового эпителия с явлениями пролиферации и атипии.

***Опишите тактику медицинской сестры в общении с данной пациенткой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какое обследование необходимо пройти больной? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.4** **Рефлексия (анализ студентами проделанной работы, активность и самостоятельность каждого студента)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вопросы*** | ***Ответ (ваше личное мнение)*** |
| Достигли ли вы целей сегодняшнего занятия? |  |
| Что нового узнали? |  |
| Чему научились? |  |
| Какие трудности были? |  |
| Теперь я могу… |  |
| Что больше всего понравилось? |  |
| Ваши предложения |  |

**6.5 Приложение**

**Оценочный лист по теме**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Задания | Выполнение манипуляций | Тестовый контроль | Домашнее задание | Решение задач | Активность | Итоговая оценка | Подпись  преподавателя |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Формируемые профессиональные компетенции ( ПК 2.1 – 2.8)

**Итоговый оценочный лист**

Ф.И.О:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Тестовый контроль | Итоговая оценка | Контроль-ный вопрос | Подпись  преподавателя |
| 1 | Методы исследования в акушерстве. Ведение физиологической беременности; |  |  |  |  |
| 2 | Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода; |  |  |  |  |
| 3 | Особенности сестринского процесса при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода; |  |  |  |  |
| 4 | Методы исследования гинекологических больных; |  |  |  |  |
| 5 | Особенности сестринского процесса при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, нарушений менструального цикла; |  |  |  |  |
| 6 | Сестринский уход при онкологических заболеваний. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход гинекологических больных. |  |  |  |  |
|  | Средний бал |  |  |  |  |
|  | Итоговая оценка |  | | |  |