**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Камчатского края «Камчатский медицинский колледж»**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС**

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ**

**ПМ.02. ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**МДК. 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи**

**Раздел 1 «Оказание медицинской помощи в акушерстве»**

**Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело» (углубленной подготовки)**

**Курс: II**

**Тема:**

**«Оказание помощи при аномалии родовой деятельности»**

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено  на заседании цикловой комиссии  «Клинические дисциплины»  Протокол № \_\_\_\_  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.  Председатель ЦМК:  \_\_\_\_\_\_\_\_ Е.С.Шелковская | Утверждаю  Заместитель директора по УМК  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Коровашкина  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г. |

Составила:

Пляскина Ирина Валентиновна – преподаватель акушерства и гинекологии

ГБПОУ КК «Камчатский медицинский колледж»

**г. Петропавловск-Камчатский, 2019г.**

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Содержание** | **Стр.** |
| 1 | Пояснительная записка | 3 |
| 2 | Цели практического занятия | 4 |
| 3 | Актуализация темы занятия | 4 |
| 4 | Требования к уровню усвоения учебного материала | 6 |
| 5 | Междисциплинарные и внутридисциплинарные связи | 9 |
| 6 | Структурно-логическая схема занятия | 10 |
| 7 | Контроль исходного уровня знаний: фронтальный опрос | 12 |
| 8 | Блок самостоятельной работы студентов | 13 |
| 9 | Оценочно-рефлексивный этап (контрольное тестирование) | 47 |
| 10 | Эталоны ответов к исходному уровню знаний | 51 |
| 11 | Терминологический диктант | 52 |
| 12 | Эталон ответа к терминологическому диктанту | 53 |
| 13 | Задания по внеаудиторной самостоятельной работе по данной теме | 54 |
| 14 | Курация гинекологических больных | 54 |
| 15 | Контроль уровня знаний: ситуационные задачи | 55 |
| 16 | Подведение итогового занятия | 63 |
| 17 | Список используемой литературы | 64 |

**Пояснительная записка**

Методическая разработка к практическому занятию по теме «Оказание помощи при аномалии родовой деятелньости» разработана в соответствии с ФГОС СПО.

Данная тема входит в изучение ПМ. 02. «Лечебная деятельность»,

МДК. 02.03. «Оказание акушерско-гинекологической помощи», раздел 1 «Оказание медицинской помощи в акушерстве». На проведения МДК.02.03 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» данного модуля выделено 240 часов.

Нарушения сократительной функции матки встречаются в 10 – 15% родов. Развитие аномалий родовой деятелньости влечет за собой увеличение частоты оперативных вмешательств в родах, как в интересах матери, так и плода, повышает частоту родового травматизма, перинатальную и материнскую смертность, частоту патологического течения последового и раннего послеродового периода. Примерно каждое третье кесарево сечение производят по поводу аномалии родовой деятельности.

Методическая разработка предусматривает самостоятельную работу в парах, решение ситуационных задач, работу с терминами, тест-контроль, умение составлять план сестринского ухода за пациентами с данной патологией.

Учебно-методический материал может быть рекомендован преподавателям медицинских колледжей для обучения слушателей на курсах повышения квалификации специальности «Лечебное дело».

**Тема Оказание помощи при аномалии родовой деятельности**

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

**ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ:**

**Методическая:**

Показать методику проведения комплексного клинического практического занятия, получения и закрепления новых знаний с использованием интерактивных форм обучения и применением мультимедийного сопровождения

**Актуализация темы занятия:**

Данная тема занятия входит в изучение ПМ. 02. «Лечебная деятельность»,

МДК. 02.03. «Оказание акушерско-гинекологической помощи», раздел 1 «Оказание медицинской помощи в акушерстве». На проведения МДК.02.03 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» данного модуля выделено 240 часов.

Нарушения сократительной функции матки встречаются в 10 – 15% родов. Развитие аномалий родовой деятелньости влечет за собой увеличение частоты оперативных вмешательств в родах, как в интересах матери, так и плода, повышает частоту родового травматизма, перинатальную и материнскую смертность, частоту патологического течения последового и раннего послеродового периода. Примерно каждое третье кесарево сечение производят по поводу аномалии родовой деятельности.

Методическая разработка предусматривает самостоятельную работу в парах, решение ситуационных задач, работу с терминами, тест-контроль, умение составлять план сестринского ухода за пациентами с данной патологией.

**Деятельностная:**

Выявить качество и уровень овладения знаниями и умениями, полученными на занятиях, систематизировать, обобщить и углубить знания студентов по теме «Оказание помощи при аномалии родовой деятельности»**,** привлечь студентов к аналитической и творческой деятельности, развить умение обобщать, отстаивать свою точку зрения. Закрепить понимание основных понятий и терминов дисциплины. Научить студентов способам самоконтроля и взаимоконтроля, формировать способности, позволяющие осуществлять контроль профессиональных умений и навыков ведения и приема родов при данной патологии, оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий, планирования и осуществления ухода за больными.

**Учебная:**

* контроль, обобщение и закрепление профессиональных навыков компетенций при ведении родов при аномалии родовой деятельности, сестринского ухода в послеродовом период за родильницей;
* контроль, обобщение и закрепление умения общения с пациентами, руководствуясь деонтологическими принципами;
* выявление уровня усвоения материала, сформированности профессиональных умений и навыков, степени готовности к самостоятельному практическому применению полученных знаний, умений и навыков

**Воспитательная:**

* воспитывать у студентов чувство ответственности за здоровье и жизнь больных. Прививать чувство высокого профессионализма, необходимости совершенствования и постоянного повышения квалификации;
* воспитывать необходимые для медицинских работников черты характера: честность, аккуратность, внимательность, дисциплинированность.

**Развивающая:**

* развивать у студентов клиническое мышление, умение последовательно излагать материал, планировать учебную деятельность, умение работать с медицинской литературой.

**Цели развития личности**:

* развитие познавательного интереса, профессионального языка и внимания студентов;
* развитие творческого подхода к работе, желания экспериментировать;
* развитие клинического мышления;
* развитие навыков индивидуальной и групповой практической деятельности;
* развитие способности логически рассуждать, делать эвристические выводы;
* развитие готовности к мобилизации усилий на безошибочное выполнение заданий;
* развитие способности к анализу и синтезу; формированию навыков самоконтроля;
* развитие умения применять полученные знания для решения клинически с модулированных заданий разного рода;
* развитие навыков самостоятельного общения с пациентами и их родственниками;
* развитие гуманного, милосердного отношения к пациенту, уважения к его личности, способности учитывать его индивидуальность

**Вид занятия**:

* комбинированная - клиническая практика получения и закрепления новых знаний с использованием интерактивных методов обучения

**Формы и методы проведения**:

* словесные: дискуссия, фронтальная беседа, рассказ, объяснение, сообщения студентов;
* наглядные: мультимедийные презентации, видеофрагменты, рисунки, таблицы, слайды, симуляторы, муляжи и фантомы;
* практические: ролевая деловая игра, тренинг на фантомах и симуляторах, решение ситуационных заданий по данной теме

**Требования к уровню усвоения учебного материала**

**Студент должен иметь практический опыт:**

* назначения лечения и определения тактики ведения пациентки при наличии аномалии родовой деятельности и оценки результатов лечебных мероприятий;
* отработки навыков биомеханизма родов при головном и тазовом предлежаниях;
* ассистирования врачу при акушерских операциях в пределах своих полномочий;
* выполнения акушерских операций: перинеотомии, эпизиотомии, перинеоррафии, эпизиоррафии, восстановления разрывов вульвы, влагалища, шейки матки, промежности I и II степени;
* профилактики слабости родовой деятельности в I и II периодах родов;
* профилактики кровотечения в III периоде родов;
* подготовки беременной к родам и перевод в предродовую палату;
* подготовки беременной к оперативному родоразрешению в плановом порядке;
* подготовки беременной для оперативного родоразрешения в экстренной ситуации

**Студент должен уметь:**

* оказать акушерские пособия в родах при различных предлежаниях на фантоме;
* диагностировать поперечные и косые положения плода;
* диагностировать запущенное поперечное положение плода;
* проводить дифференциальную диагностику при аномалиях родовой деятельности;
* назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
* определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
* определять показания к госпитализации пациентки и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
* проводить контроль эффективности проводимого лечения аномалии родовой деятельности;
* осуществлять уход за роженицей в родах.

**Студент должен знать:**

* течение и ведение беременных с аномалией родовой деятельности;
* возможные осложнения и профилактику аномалий родовой деятельности;
* биомеханизм родов при головном и тазовом предлежаниях;
* особенности ведения родов;
* тактику фельдшера скорой помощи в родах при головном и тазовом предлежаниях;
* тактику при ведении беременных в условиях ФАПа, женской консультации, отделения патологии беременных;
* фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
* показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
* побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
* лекарственные средства у различных возрастных групп во время ведения родов у рожениц.

**Место проведения:**

кабинет клинической практики

**Продолжительность:** 180 минут

**Оснащение:**

1. Фантом, кукла, таблицы, стетоскоп, перчатки

2. Дидактический материал

* опорные конспекты;
* ситуационные задачи;
* алгоритмы выполнения манипуляций;
* алгоритмы составления плана бесед по гигиене и диететике родильницы;
* алгоритмы выполнения методик гимнастических упражнений

3. Тестовый контроль

4. Наборы инструментов для приема родов и осмотра родовых путей

5. Фантом для ушивания промежности

6. Модель костного таза.

**Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя**

**способность:**

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 и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего 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 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 своей 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, 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.

**Фельдшер (углубленная подготовка)должен обладать профессиональными**

**компетенциями, соответствующими видам деятельности:**

Лечебная деятельность:

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

**Внутридисциплинарные связи:**

Лекции по анатомии и физиологии половых органов, диететике и методам исследования беременных.

Реабилитационные упражнения по коррекции положения плода в полости матки.

**Междисциплинарные связи:**

Анатомия и физиология человека, основы сестринского дела, хирургия, диетология, гигиена, этика, психология

**Структурно-логическая схема практического занятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этапы** | **Время** | **Действия**  **Преподавателя** | **Действия студента** | **Приложение** |
| 1.Организационный момент | 5/ | Проверяет готовность студентов, внешний вид, наличие дневников, отмечает отсутствующих | Староста докладывает об отсутствующих |  |
| 2. Целевая установка | 5/ | Преподаватель сообщает тему занятия, цели, план и показывает важное значение изучаемой темы | Студенты слушают и записывают тему и план в дневнике | Мотивация |
| 3. Актуализация базовых данных | 30/ | Устный опрос:   * фронтальный | Студенты отвечают, исправляют, дополняют устные ответы | Приложение № 1 |
| 4. Самостоятельная работа студентов | 45/ | Преподаватель раздает раздаточный материал, делит студентов на «малые группы», демонстрирует на фантоме манипуляции, закрепленные за данным уроком:   * антропометрия у беременной женщины (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела) * измерение артериального давления и подсчет пульса у беременной женщины * методы гигиенической и хирургической обработки рук акушерки * определение предполагаемой массы плода по данным окружности живота и высоты стояния дна матки (Жорданиа, Якубовой) * пальпация плода (наружные акушерские исследования) * измерение размеров таза (пельвиометрия) * бимануальное влагалищное исследование у беременной женщины * аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа * влагалищное исследование в родах * подсчет продолжительности, силы схваток   Преподаватель контролирует самостоятельную работу, принимает практические навыки, отмечает недостатки при их выполнении | Студенты знакомятся с раздаточным материалом:   * алгоритмы выполнения манипуляций * лекционный материал по данной теме   Студенты выполняют практические навыки на оценку | Приложение № 2  Приложение № 3  Приложение № 4  Приложение № 5  Приложение № 6  Приложение № 7  Приложение № 8  Приложение № 9  Приложение № 10  Приложение № 11 |
| 5. Осмысление и систематизация полученных знаний | 15/ | Контроль знаний:   * проводится тест-эталонный контроль в 2-х вариантах * терминологический диктант | Дают письменные ответы | Приложение № 12  Приложение № 13 |
| 6.Курация гинекологических больных | 20/ | Студенты работают индивидуально с пациентами и оформляют историю болезни | Студенты собирают анамнез, выставляют диагноз, составляют план ведения, лечения | Приложение № 14 |
| 7. Анализ курации | 20/ | Преподаватель заслушивает каждого студента, вносит коррекцию в постановку диагноза, плана ведения, лечения больных | Студенты докладывают диагноз, план ведения, лечения больных с данной патологией – на оценку |  |
| 8. Закрепление темы | 20/ | Преподаватель раздает ситуационные задачи | Индивидуально студенты решают ситуационные задачи и проводят защиту своего решения на оценку | Приложение № 15 |
| 9. Заполнение дневников | 10/ | Преподаватель контролирует заполнение дневников, ставит оценку и подпись | Студенты заполняют дневники, внося в них некоторые теоретические данные, манипуляционные алгоритмы |  |
| 10. Подведение итогов | 5/ | Преподаватель комментирует работу каждого студента, заполняет оценочный лист, сообщает итоговые оценки |  | Приложение № 16 |
| 11. Домашнее задание | 5/ | Преподаватель сообщает тему следующего занятия: «особенности ведения родов при аномалии таза. Клиническое несоответствие размеров таза и предлежащей части. Профилактика осложнений» |  |  |

Приложение № 1

**Фронтальный опрос**

1. Каковы причины развития аномалий родовой деятельности?
2. Классификация аномалий родовой деятельности.
3. Клинические проявления ложных схваток до и после 37 недель беременности.
4. Клиническая картина первичной и вторичной слабости родовой деятельности.
5. Осложнения в родах при слабости родовой деятелньости.
6. Лечение при слабости родовой деятелньости и её профилактика.
7. Клинические признаки дискоординированной родовой деятельности.
8. Дифференциальная диагностика дискоординации и слабости родовой деятельности.
9. Диагностика и принципы лечения при дискоординированной родовой деятельности.
10. Клинические проявления, лечение, осложнения чрезмерной родовой деятельности.

**Блок самостоятельной работы студентов**

**Задание № 1**

Отработайте практические навыки на фантомах согласно алгоритмам выполнения манипуляций (работать предлагается в парах, осуществлять взаимоконтроль).

**Задание № 2**

Запишите алгоритм выполнения практических манипуляций, задания для внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

Приложение № 2

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Антропометрия исследования беременной**

**Измерение роста**

**Проверяемый практический навык:** измерение роста беременной

**Условие практического задания** провести измерение роста, с диагностической целью:

* выявление ожирения, нарушение функции гипофиза;
* при поступлении пациентки в стационар или при обращение в женскую консультацию

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | В соответствии с инструкцией подготовить ростомер к работе | сказать |  |
| 2 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 3 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 4 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 5 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 6 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 7 | На площадку ростомера положить салфетку (под ноги пациентки) | выполнить |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 9 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
| 10 | Попросить обследуемую снять головной убор и обувь | сказать |  |
| 11 | Встать сбоку от ростомера и его планку поднять выше уровня предполагаемого роста обследуемой | выполнить/  сказать |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 12 | Пациентке предложить встать на площадку ростомера на салфетку так, чтобы затылок, межлопаточная область, ягодицы и пятки касались вертикальной линии | сказать |  |
| 13 | Голову пациентке следует установить так, чтобы мочка уха и кончика носа были на одной горизонтальной линии | сказать |  |
| 14 | Планку ростомера необходимо опустить на голову пациентки, не придавливая | выполнить/  сказать |  |
| 15 | Попросить обследуемого сойти с площадки, в случае необходимости помочь ей это сделать | сказать |  |
| 16 | По нижнему краю планки на шкале определить рост | выполнить/  сказать |  |
| 17 | Убрать салфетку с ростомера и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | сказать |  |
| 18 | Обработать панель ростомера медицинским дезинфицирующим раствором | сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 19 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 20 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 21 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком | сказать |  |
| 22 | Записать результат измерения роста в индивидуальную карту беременной и родильницы | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Ростомер вертикальный
2. Салфетка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
3. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
4. Перчатки медицинские одноразовые нестерильные (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
5. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
7. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
8. Форма медицинской документации амбулаторная карта для беременных и родильниц

Приложение № 2

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Антропометрия исследования беременной**

**Измерение массы тела**

**Проверяемый практический навык:** измерение массы тела беременной

**Условие практического задания** провести измерение массы тела, с диагностической целью:

* выявление дефицита веса, ожирения, скрытых отёков;
* наблюдение за динамикой веса, отеков в процессе лечения;
* при поступлении пациентки в стационар

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Массу тела определяют на медицинских весах, которые перед взвешиванием должны быть отрегулированы и выверены | сказать |  |
| 2 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 3 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 4 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 5 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 6 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 7 | На площадку медицинских весов положить салфетку (под ноги пациентки) | выполнить |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 9 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
| 10 | Проводить взвешивание натощак, после опорожнения мочевого пузыря и кишечника. Пациентку ставят на весы, сняв обувь. (При повторном взвешивании пациентка должна быть в одной и той же одежде) | сказать |  |
|  | Опустить затвор весов | выполнить |  |
|  | Установить гири весов в нулевом положении, отрегулировать веся, закрыть затвор |  |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 11 | Пациентке предложить осторожно встать в центр на площадку весов медицинских на салфетку | сказать |  |
| 13 | Открыть затвор и путём передвижения разновесов установить равновесие | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Закрыть затвор весов | выполнить/  сказать |  |
| 15 | Попросить обследуемого сойти с площадки, в случае необходимости помочь ей это сделать | сказать |  |
| 17 | Убрать салфетку с весов медицинских и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | сказать |  |
| 18 | Обработать панель весов медицинским дезинфицирующим раствором | сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 19 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 20 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 21 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком | сказать |  |
| 22 | Записать результат измерения массы тела в индивидуальную карту беременной и родильницы | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Весы медицинские
2. Салфетка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
3. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
4. Перчатки медицинские одноразовые нестерильные (из расчета 1 шт. на одного аккредитуемого)
5. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
7. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
8. Форма медицинской документации амбулаторная карта для беременных и родильниц

Приложение № 3

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Измерение артериального давления**

**Проверяемый практический навык:** измерение артериального давления у беременных женщин (на обеих руках)

**Условие практического задания** провести измерение артериального давления, с целью контроля артериального давления для определения дальнейшей тактики беременной.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению | сказать |  |
| 2 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 3 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 4 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 5 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 6 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 7 | Накрыть кушетку медицинскую одноразовой простынкой | выполнить |  |
| 8 | Предложить (помочь) пациентке занять удобное положение на кушетку лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты | сказать |  |
| 9 | Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки | выполнить/  сказать |  |
| 10 | Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки | выполнить/  сказать |  |
| 11 | Обработать руки гигиеническом способом | сказать |  |
| 12 | Надеть нестерильные медицинские перчатки. | выполнить |  |
| 13 | Освободить от одежды руку пациентки выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Расположить руку пациентки на уровне сердца ладонью вверх | выполнить |  |
| 15 | Определить размер манжеты | сказать |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 16 | Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациентки | выполнить |  |
| 17 | Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца | выполнить |  |
| 18 | Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки. | выполнить/  сказать |  |
| 19 | Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса | выполнить/  сказать |  |
| 20 | Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра) | выполнить |  |
| 21 | Произвести нагнетания воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава | сказать |  |
| 22 | Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава | сказать |  |
| 23 | Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра) | выполнить |  |
| 24 | Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела | выполнить |  |
| 25 | Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм. рт. ст. | выполнить/  сказать |  |
| 26 | Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты | выполнить |  |
| 27 | Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометра) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления | выполнить/  сказать |  |
| 28 | Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометра) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления | выполнить/  сказать |  |
| 29 | Для контроля полного исчезновения тонов продолжить аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм.рт.ст. относительно последнего тона | выполнить/  сказать |  |
| 30 | Выпустить воздух из манжеты | выполнить |  |
| 31 | Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациентки | выполнить |  |
| 32 | Сообщить пациентке результат измерения артериального давления | сказать |  |
| 33 | Уточнить у пациентки о её самочувствии | сказать |  |
| 34 | Помочь пациентке подняться с кушетки медицинской | сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 35 | Вскрыть упаковку и извлечь из неё салфетку с антисептиком однократную | выполнить |  |
| 36 | Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком однократной в ёмкость для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 37 | Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком однократной | выполнить |  |
| 38 | Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 39 | Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 40 | Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 41 | Обработать руки гигиеническими способами | сказать |  |
| 42 | Записать результаты в медицинскую карту пациентки, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у) | выполнить |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Письменный стол
2. Стул
3. Манекен по уходу многофункциональный
4. Кушетка медицинская
5. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
9. Простынь одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
10. Тонометр механический
11. Стетофонендоскоп
12. Салфетка с антисептическим одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
13. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
14. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
15. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 мл на все попытки аккредитуемого)

Приложение № 3

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса**

**Проверяемый практический навык:** исследование пульса на лучевой артерии

**Условие практического задания** провести исследование пульса на лучевой артерии, с целью оценки состояния сердечно-сосудистой системы у беременной.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение сидя (лёжа) на кушетке медицинской, накрытой одноразовой салфеткой | сказать |  |
| 7 | Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную) | выполнить |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническом способом (кожным антисептиком) | выполнить/  сказать |  |
| 9 | Надеть нестерильные медицинские перчатки. | выполнить |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 10 | Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу» | сказать |  |
| 11 | Прижать 2, 3, 4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти) | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек | выполнить/  сказать |  |
| 13 | Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Если пульс неритмичный – считать в течение 1 минуты | сказать |  |
| 15 | Прижать артерию сильнее, чем прежде к лучевой кисти и определить напряжение | выполнить/  сказать |  |
| 16 | Сообщить пациентке результат исследования | сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 17 | Убрать одноразовую пелёнку методом скручивания и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса «Б» | сказать |  |
| 18 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующей салфеткой методом протирания | сказать |  |
| 19 | Дезинфицирующую салфетку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса «Б» | сказать |  |
| 20 | Поместить упаковку от салфетки в ёмкость для отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 21 | Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в ёмкость для отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 22 | Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в ёмкость для отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 23 | Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) | выполнить/  сказать |  |
| 24 | Уточнить у пациентки её самочувствие | сказать |  |
| 25 | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациентки, получающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у) | выполнить/  сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Фантом для исследования пульса (статист – 1 шт./чел)
2. Стол для записей – 1 шт.
3. Стол для проведения исследования – 1 шт.
4. Стул – 2 шт.
5. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
6. Секундомер/часы
7. Шариковая ручка для заполнения аккредитуемым медицинской документации
8. Медицинская карта пациентки (форма 003/у) (из расчета 1 бланка на все попытки аккредитуемого)

Приложение № 4

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Метод гигиенической обработки рук акушерки**

**Проверяемый практический навык:** метод гигиенической обработки рук акушерки

**Условие практического задания:**

* перед непосредственным контактом с пациентов
* после контакта с непосредственной кожей пациента (@ измерение пульса или артериального давления)
* после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками
* перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом
* после контакта с медицинским оборудованием и др. объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента
* после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 6 | Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона с кожным антисептиком | выполнить/  сказать |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 7 | Потрите одну ладонь о другую ладонь | сказать |  |
| 8 | Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы | выполнить |  |
| 9 | Левой ладонью разотрите тыльную поверхность правой кисти, переплетая пальцы | выполнить |  |
| 10 | Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь | выполнить |  |
| 11 | Соедините пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте кончики пальцев другой руки, поменяйте руки | выполнить |  |
| 12 | Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением | выполнить |  |
| 13 | Охватите большой палец правой руки левой ладонью и потрите его круговым движением | выполнить |  |
| 14 | Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь | выполнить |  |
| 15 | Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки потрите правую ладонь | выполнить |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 16 | Дождитесь полного естественного высыхания кожного антисептика | выполнить/  сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Манипуляционный стол
2. Кожный антисептик для обработки рук спрей (из расчета 5 мл на одну попытку исследуемого)

Приложение № 4

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Метод хирургической обработки рук акушерки**

**Проверяемый практический навык:** метод хирургической обработки рук

**Условие практического задания:** предупреждения инфицирования хирургической раны пациента и одновременной защиты персонала от инфекций, передающихся через контаминацию с биологическими жидкостями пациента

**Цель:** предотвращение контаминации путём уничтожения, подавления транзиторной, резидентной флоры рук.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 6 | Кисти руки и предплечья должны быть освобождены от ювелирных украшений (кольца, часы. браслеты) | сказать |  |
| 7 | Обработка рук проводится в два этапа: мытьё рук жидким мылом, антисептическая обработка спиртовым антисептиком | выполнить |  |
| 8 | Для высушивания рук после мытья с мылом используют стерильные салфетки | выполнить/  сказать |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 9 | **1 этап обработки**  Мытьё рук с мылом и водой в течение двух минут с двукратным намыливанием | сказать |  |
| 10 | Основание: При первом намыливании и ополаскивании теплой водой микробы смываются с кожи рук. Под воздействием теплой воды и самомассажа поры кожи открываются, поэтому при повторном намыливании и ополаскивании смываются микробы из раскрывшихся пор  **Техника**  1. Отрегулировать температуру и напор воды до начала обработки рук.  2. Намочить кисти и предплечья проточной водой  **Внимание!**  Смачивайте руки водой в одном направлении, от кончиков пальцев до локтей.  Не двигайте руки в воде взад-вперед. | выполнить/  сказать |  |
| 12 | 3. С помощью дозатора нанести необходимое количество жидкого мыла на влажную ладонную поверхность кисти.  Требования к мылу: с нейтральным pH (7,0), без антибактериального эффекта | выполнить/  сказать |  |
| 13 | 4. Произвести обработку кистей рук согласно европейскому стандарта (время обработки 30 секунд):   * ладонь к ладони, включая запястья * межпальцевые пространства ладонной стороны * обработка тыльных сторон кисти * обработка фалангов пальцев * кругообразное растирание большого пальца * кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев | выполнить/  сказать |  |
| 14 | 5. Намылить предплечья прямыми движениями поочередно от запястья до локтя соблюдая технику намыливания:   * ладонь скользит по наружно (внутренней) поверхности предплечья, сомкнутые пальцы кисти по ребру предплечья. * Кратность движений: не менее 5 раз каждое. * Время мытья 30 секунд | выполнить/  сказать |  |
| 15 | 6. Ополоснуть руки проточной водой для удаления мыльной пены от ногтевых фаланг до локтевого сгиба. Повторить мытьё. | выполнить/  сказать |  |
| 16 | 7. Затем тщательно высушить руки (поочередно) начиная с кончиков пальцев по направлению к локтевому сгибу используя стерильные тканевые полотенца. | выполнить/  сказать |  |
| 17 | **2 этап обработки**  **Антисептическая обработка** |  |  |
| 18 | **Техника**  Обработка рук кожным антисептиком осуществляется в той же последовательность, что и мытьё рук.  Необходимо поддерживать руки во влажном состоянии в течение всего рекомендуемого времени обработки. После выдерживания экспозиции кожного антисептика, втирать его в кожу до полного высыхания. вытирать руки запрещается.  Антисептическое средство наносят строго на сухие руки. | выполнить/  сказать |  |
| 19 | Продолжительность, кратность и объём антисептика для обработки рук, определяются в соответствии с методическими указаниями (инструкцией) по применению используемого средства | сказать |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 20 | **Все время процесса обработка рук, кисти удерживать выше уровня локтей.** | выполнить |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Жидкое дозированное pH-нейтральное мыло или индивидуальное одноразовое мыло в кусочках
2. Салфетки размером 15х15 см одноразовые, стерильные
3. Кожный антисептик
4. Перчатки одноразовые стерильные хирургические

Приложение № 5

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Определение окружности живота, высоты стояния дна матки у беременных женщин.**

**Проверяемый практический навык:** определение ОКЖ и ВДМ у беременных женщин

**Условие практического задания** провести определение окружности живота и высоты стояния дна матки, с целью определения срока беременности и предполагаемой массы плода.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить Ф.И.О. пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытое одноразовой стерильной пеленкой. | сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническом способом | сказать |  |
| 8 | Надеть нестерильные медицинские перчатки. | выполнить |  |
| **Выполнение процедуры** | | | |
| 9 | Встать справа от пациентки лицом к ней | выполнить |  |
| 10 | Взять сантиметровую ленту | выполнить |  |
| 11 | Измерить окружность живота | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Зафиксировать окружность живота в сантиметрах | сказать |  |
| 13 | Измерить высоту стояния дна матки | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Зафиксировать высоту стояния дна матки в сантиметрах | сказать |  |
| 15 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | сказать |  |
| 16 | Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором | сказать |  |
| 17 | Убрать пелёнку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | сказать |  |
| 18 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | |
| 19 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 20 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 21 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком | сказать |  |
| 22 | Записать результаты измерения в индивидуальную карту беременной и родильницы | сказать |  |

Приложение № 5

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка определения окружности живота, высоты стояния дна матки у беременных женщин.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Практическое действие аккредитуемого** | **Примерный текст комментарием аккредитуемого** |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | «Здравствуйте!»  «Меня зовут \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)»  «Я ваша участковая акушерка» |
| 2 | Идентифицировать пациентку ()попросить пациентку представиться) | «Представьтесь, пожалуйста. Как я к Вам могу обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | «Пациентка идентифицирована» |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | «Вам предстоит процедура измерения окружности живота и высоты стояния дна матки, с целью определения срока беременности и предполагаемой массы плода» |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | «У Вас не возражений на выполнение данной процедуры?»  проговорить «возражений пациентки на выполнение процедуры нет» |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | «Разрешите, я помогу Вам лечь на кушетку на спину. Обнажите, пожалуйста, живот» |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | «Руки обработаны гигиеническим способом» |
| 11 | Измерить окружность живота | «Приподнимите таз»  «Измеряю окружность живота, по линии, проходящей через пятый поясничный позвонок сзади, а спереди на уровне пупка» |
| 12 | Зафиксировать окружность живота в сантиметрах | «окружность живота \_\_\_\_\_\_\_\_ см» |
| 13 | Измерить высоту стояния дна матки | «Измеряю высоту стояния дна матки сантиметровой лентой, по белой линии живота от лобка до верхней точки дна матки» |
| 14 | Зафиксировать высоту стояния дна матки в сантиметрах | «высота стояния дна матки \_\_\_\_\_ см» |
| 15 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | «Разрешите помочь Вам стать с кушетки» |
| 16 | Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором | «Сантиметровая лента обрабатывается дезинфицирующим раствором» |
| 18 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | «Кушетка обрабатывается дезинфицирующим раствором» |
| 21 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук | «Мою руки под проточной водой с использованием жидкого мыла. Сушу руки одноразовыми бумажными полотенцами, после чего обрабатываю кожным антисептиком» |
| 22 | Записать результаты измерения в индивидуальную карту беременной и родильницы | «Результаты измерения записываются в индивидуальную карту беременной и родильницы» |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Торс беременной женщины для наружного акушерского осмотра
2. Кушетка медицинская
3. Манипуляционный стол
4. Сантиметровая лента
5. Пеленка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну попутку аккредитуемого)
6. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
8. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)
9. Формы медицинской документации индивидуальная карта беременной и родильницы, форма 111у

Приложение № 6

**Оценочный лист (чек – лист)**

**Пальпация плода (наружные акушерские исследования)**

**Проверяемый практический навык:** пальпация плода (наружные акушерские исследования)

**Условие практического задания:** пальпация плода, с целью выявления членорасположения плода в полости матки.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | выполнить |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 8 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 9 | Встать справа от пациентки лицом к ней | выполнить |  |
| 10 | Провести первый прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): ладонные поверхности обеих рук расположить на матке таким образом, чтобы они плотно охватывали её дно, а ногтевые фаланги пальцев были обращены друг к другу | выполнить |  |
| 11 | Определить крупную часть плода, расположенную в дне, осторожно пальпируя дно матки | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Провести второй приём наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): опустить руки со дна матки на правую и левую стороны до уровня пупка и ниже | выполнить |  |
| 13 | Определить положение, вид и позицию плода, осторожно пальпируя боковые поверхности матки | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Провести третий приём наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку наложить на дно матки и подать плод к правой руке, а правой рукой охватить часть плода, расположенную над входом в малый таз | выполнить |  |
| 15 | Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки | выполнить |  |
| 16 | Встать лицом к ногам женщины. Провести четвертый приём наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): кисти обеих рук уложить на нижний сегмент матки и сблизить их | выполнить |  |
| 17 | Определить уровень стояния предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз | выполнять/  сказать |  |
| 18 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | сказать |  |
| 19 | Убрать пелёнку с кушетки медицинской и поместить её в 1мкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 20 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | сказать |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 21 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 22 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 23 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком | сказать |  |

Приложение № 6

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: пальпация плода** (наружное акушерское исследование)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Практическое действие аккредитуемого** | **Примерный текст комментариев аккредитуемого** |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | «Здравствуйте!»  «Меня зовут \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО»  «Я ваша участковая акушерка» |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку, представиться) | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3 | Сверить ФИО пациентку с индивидуальной картой беременной и родильницы | «Пациентка идентифицирована» |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | «Вам предстоит процедура пальпации плода (наружное акушерское исследование), с целью определения положения, предлежания, вида и позиции плода» |
| 5 | Получить у пациентки добровольное согласие на предстоящую процедуру | «У вас нет возражений на выполнение данной процедуры?»  проговорить «возражений пациентки на выполнение процедуры нет» |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | «Разрешите, я помогу Вам лечь на кушетку на спину. Обнажите, пожалуйста, живот» |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | «Руки обработаны гигиеническим способом» |
| 11 | Определить крупную часть плода, расположенную в дне, осторожно пальпируя дно матки | «Определяю крупную часть плода, расположенную в дне матки. Головка плода – округлая, плотная, баллотирует. тазовый конец неправильной форм, мягковатый, не баллотирует» |
| 13 | Определить положение, вид и позицию плода, осторожно пальпируя боковые поверхности матки | «Определяю положение плода (продольное, косое, поперечное), позицию плода (I, II) и вид плода (передний, задний)».  «Определить с одной стороны спинку плода с широкой поверхностью. с другой – мелкие части плода (ручки, ножки) в виде мелких подвижных бугров» |
| 15 | Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки | «Определяю предлежащую часть плода – головное, тазовое предлежание».  «Головка плода – округлая, плотная, баллотирующая. Тазовый конец неправильной формы, мягковатый, не баллотирует» |
| 17 | Определить уровень стояния предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз | «Определить отношение предлежащей части плода к полости таза – над входом, малым сегментом, большим сегментом во входе в малый таз, в полости и в выходе малого таза» |
| 18 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | «Разрешите помочь Вам встать с кушетки» |
| 20 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | «кушетка обрабатывается дезинфицирующим раствором» |
| 23 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук | «Мою руки под проточной водой с использованием жидкого мыла. Сушу руки одноразовыми бумажными полотенцами, после чего обрабатываю кожным антисептиком». |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Торс беременной для наружного акушерского осмотра
2. Кушетка медицинская
3. Манипуляционный столик
4. Пеленка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
5. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
7. перчатки медицинские нестерильные (из расчёта 1 пары на одну попытку аккредитуемого)
8. Формы медицинской документации: индивидуальна карта беременной и родильницы, формы 111у

Приложение № 7

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Измерение размеров таза (пельвиометрия)**

**Проверяемый практический навык:** измерение размеров таза (пельвиометрия)

**Условие практического задания:** измерение размеров таза, с диагностической целью для выявления аномалии размеров таза.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | выполнить |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 8 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 9 | Встать справа от пациентки лицом к ней | выполнить |  |
| 10 | Берут в руки тазомер – пуговки тазомера между указательными и большими пальцами, шкала с делениями обращена кверху | выполнить |  |
| 11 | Указательными пальцами пальпируют опознавательные точки таза и прижимают к ним пуговки тазомера и по шкале регистрируют результат | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Измеряют четыре размера таз – три поперечных и один прямой | выполнить |  |
| 13 | Distantia spinarum – расстояние между передневерхними остями гребней подвздошных костей = 25-26 см | выполнить |  |
| 14 | Distantia cristarum – расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей = 28-29 см | выполнить/  сказать |  |
| 15 | Distantia trochanterica – расстояние между большими вертелами бедренных костей = 30-31 см | выполнить |  |
| 16 | Для измерения наружной конъюгаты обследуемая поворачивается на бок, нижележащую ногу сгибают в тазобедренном и коленном суставах, а вышележащую вытягивают. | сказать |  |
| 17 | Conjugata externa (наружная конъюгата) – пуговку тазомера ставят между остистым отростком V поясничного и I крестцового позвонка (надкрестцовая ямка) сзади и спереди на середину верхнего края лонного сочленения = 20-21 см | выполнить |  |
| 18 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | сказать |  |
| 19 | Убрать пелёнку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 20 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | сказать |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 21 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 22 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 23 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Торс беременной женщины для наружного акушерского осмотра
2. Кушетка медицинская
3. Манипуляционный стол
4. Тазомер
5. Пелёнка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку исследования)
6. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
7. пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
8. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку исследования)
9. Формы медицинской документации: индивидуальная карта беременной и родильницы, форма 111/у

Приложение № 8

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Бимануальное влагалищное исследование у беременной женщины**

**Проверяемый практический навык:** бимануальное влагалищное исследование у беременной женщины

**Условие практического задания:** выполняют беременным при взятии на учет в ранние сроки беременности, в дальнейшем – по показаниям (при угрозе прерывания беременности). Перед исследованием пациентка должна опорожнить мочевой пузырь.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | выполнить |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кресло гинекологическое, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 8 | Надеть перчатки медицинские стерильные | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 9 | Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки | выполнить |  |
| 10 | Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища книзу, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведен кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность | выполнить |  |
| 11 | Расположить пальцы, введенные во влагалище, в переднем своде, шейку матки отвести кзади | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Расположить левую руку на передней брюшной стенке, надавливая по направлению к полости малого таза, навстречу пальцам правой руки | выполнить/  сказать |  |
| 13 | Найти тело матки, сближая пальцы обеих рук, определить и оценить её положение, подвижность, болезненность | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Пропальпировать и оценить придатки матки – пальцы правой руки переместить в левый, а затем в правый боковой свод, а левую руку – на соответствующую пахово-подвздошную область | выполнить/  сказать |  |
| 15 | Извлечь из влагалища пальцы правой руки | выполнить |  |
| 16 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 17 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер для дезинфицирующего раствора | выполнять |  |
| 18 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
| 19 | Помочь женщине встать в кресла | сказать |  |
| 20 | Убрать пеленку с гинекологического кресла и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 21 | Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующими растворами | сказать |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 22 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 23 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 24 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Тренажер для гинекологического осмотра
2. Кресло гинекологическое
3. Манипуляционный стол
4. Пеленка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку исследования)
5. Перчатки медицинские стерильные (из расчета 1 пара на одну попытку исследования)
6. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку исследования)
7. Ёмкость-контейнер для дезинфицирующего раствора
8. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
10. Формы медицинской документации: индивидуальная карта беременной и родильницы, форма 111/у

Приложение № 9

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа**

**Проверяемый практический навык:** аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа

**Условие практического задания:** научить с помощью акушерского стетоскопа отыскать место наилучшего выслушивания сердцебиения плода, выслушать, подсчитать и оценить сердцебиение плода

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 8 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 9 | Встать справа от пациентки лицом к ней | выполнить |  |
| 10 | Провести второй прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): опустить руки со дна матки на правую и левую её стороны до уровня пупка и ниже | выполнить |  |
| 11 | Определить положение, вид и позицию плода, осторожно пальпируя боковые поверхности матки | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Провести третий приём наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку положить на дно матки и подать плод к правой руке, а правой рукой охватить часть плода, расположенную над входом в малый таз | выполнить |  |
| 13 | Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки | выполнить/  сказать |  |
| 14 | Взять акушерский стетоскоп | выполнить |  |
| 15 | Прижать стетоскоп широким раструбом к животу матери | выполнить/  сказать |  |
| 16 | Зафиксировать стетоскоп между передней брюшной стенкой и ухом | выполнить |  |
| 17 | Убрать руку от трубки стетоскопа | выполнить |  |
| 18 | Взять в левую руку секундомер или часы с секундной стрелкой | выполнить |  |
| 19 | Выслушать сердцебиение плода в течение 1 мин | сказать |  |
| 20 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | сказать |  |
| 21 | Обработать широкий раструб стетоскопа дезинфицирующим раствором | сказать |  |
| 22 | Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 23 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | сказать |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 24 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 25 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 26 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком для обработки рук | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Торс беременной женщины для наружного акушерского осмотра
2. Кушетка медицинская
3. Манипуляционный стол
4. Стетоскоп акушерский
5. Пелёнка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку исследования)
6. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
7. пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
8. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку исследования)
9. Формы медицинской документации: индивидуальная карта беременной и родильницы, форма 111/у

Приложение № 10

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Влагалищное исследование в родах**

**Проверяемый практический навык:** влагалищное исследование в родах

**Условие практического задания:**

* поступление роженицы
* излитие околоплодных вод
* появление кровянистых выделений из половых путей
* появление потуг
* диагностика гипоксии плода
* для выполнения амниотомии
* с целью выяснения акушерской ситуации каждые 4 часа в родах

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Надеть медицинский халат, шапочку медицинскую, маску для лица 4-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную | выполнить |  |
| 7 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кровати, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 8 | Обработать наружные половые органы роженицы раствором антисептика | сказать |  |
| 9 | Обработать руки хирургическим способом | сказать |  |
| 10 | Надеть перчатки медицинские стерильные | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 11 | Осмотреть наружные половые органы на наличие патологических изменений | выполнить/  сказать |  |
| 12 | Развести указательным и большим пальцами левой руки большие и малые половые губы | выполнить |  |
| 13 | Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища книзу, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведён кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность | выполнить |  |
| 14 | Определить пальпаторно: состояние стенок влагалища, шейки матки, плодного пузыря, предлежащую часть плода, наличие костных экзостозов, достижимость крестцового мыса, характер выделений из половых путей | сказать |  |
| 15 | Извлечь из влагалища пальцы правой руки | выполнить |  |
| 16 | Помочь беременной встать с кровати | сказать |  |
| 17 | Убрать пеленку с кровати и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 24 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 25 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
| 26 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком для обработки рук | сказать |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Акушерский тренажер для оказания акушерского пособия

2. Родовая кровать

3. Манипуляционный стол

4. Шапочка медицинская (из расчета 1 шт. на одну попытку исследования)

5. Маска для лица 4-х слойная одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

6. Пелёнка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

7. Перчатки медицинские одноразовые стерильные (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

8. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»

9. Перчатки медицинские стерильные (из расчета 1 пара на одну попытку

исследования)

10. Формы медицинской документации: индивидуальная карта беременной и

родильницы, форма 096/у

Приложение № 11

**Оценочный лист (чек-лист)**

**Подсчёт продолжительности схваток и пауз**

**Проверяемый практический навык:** подсчёт продолжительности схваток и пауз

**Условие практического задания:** своевременная диагностика нарушений родовой деятельности и их лечение

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Перечень практических действий** | Фома представления | Отметка о выполнении  Да/нет |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информационное согласие на предстоящую процедуру | сказать |  |
|  | **Подготовка к проведению процедуры** |  |  |
| 6 | Надеть медицинский халат, шапочку медицинскую, маску для лица 4-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную | выполнить |  |
| 7 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение – лежа на спине, на кровати, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной | сказать |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом | сказать |  |
| 9 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | выполнить |  |
| 10 | Необходимо сесть на стул справа лицом к роженице | выполнить |  |
|  | **Выполнить процедуру** |  |  |
| 11 | Положить руку на живот роженице | выполнить |  |
| 12 | По секундной стрелке определите время нахождения матки в тонусе – это будет продолжительность схватки, оцените силу напряжения мышц матки (сильные, умеренные, слабые) и реакцию роженицы(болезненные, безболезненные) | выполнить/  сказать |  |
| 13 | Не убирая руку с живота, необходимо дождаться следующей схватки. Время между схватками называется паузой | выполнить |  |
| 14 | Чтобы дать характеристику схваток по продолжительности, частоте, силе, болезненности необходимо дать оценку 3-4 схватки следующим друг за другом. Запишите частоту сокращений матки за 10 минут | сказать |  |
| 15 | @ Схватки продолжительностью 20-25 секунд, через 6-7 минут, ритмичные, хорошей силы, безболезненные | выполнить |  |
| 16 | Помочь беременной встать с кровати | сказать |  |
| 17 | Убрать пеленку с кровати и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | выполнить |  |
|  | **Завершение процедуры** |  |  |
| 18 | Снять перчатки | выполнить |  |
| 19 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | выполнить |  |
| 20 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, и обработать кожным антисептиком для обработки рук | сказать |  |
| 21 | Записать графическое изображение сокращений матки на партограмме | выполнить |  |
| 22 | На партограмме использовать следующие три вида штриховки:  ---------- - точки – слабые схватки продолжительностью до 20 секунд  ---------- - косая штриховка – умеренные схватки продолжительностью 20-40 секунд  ---------- - сплошная штриховка – сильные схватки продолжительностью более 40 секунд | выполнить |  |

**Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Акушерский тренажер для оказания акушерского пособия

2. Родовая кровать

3. Манипуляционный стол

4. Секундомер

5. Шапочка медицинская (из расчета 1 шт. на одну попытку исследования)

6. Маска для лица 4-х слойная одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

7. Пелёнка одноразовая медицинская стерильная (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

8. Перчатки медицинские одноразовые нестерильные (из расчета 1 шт. на одну

попытку исследования)

9. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»

10. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»

11. Формы медицинской документации: индивидуальная карта беременной и

родильницы, форма 096/у

Приложение № 12

**Тестовые задания**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Объективные критерии эффективности родовой деятельности включают:

а) характер схваток

б) **динамику раскрытия маточного зева**

в) время излития околоплодных вод

г) **продвижение плода по родовому каналу**

д) состояние роженицы

2. Короткие и слабые регулярные схватки характерны:

а) для прелиминарного периода

б) патологического прелиминарного периода

в) **слабости родовой деятельности**

г) дискоординированной родовой деятельности

д) бурной родовой деятельности

3. Сильные и длительные с короткими интервалами схватки характерны:

а) для прелиминарного периода

б) патологического прелиминарного периода

в) слабости родовой деятельности

г) дискоординированной родовой деятельности

д) **чрезмерной родовой деятельности**

4. Дифференциальная диагностика первичной слабости родовой деятельности и патологического прелиминарного периода основана на оценке:

а) степени зрелости шейки матки

б) регулярности маточных сокращений

в) **динамики изменения состояния шейки матки**

г) интенсивности боли

д) частоты маточных сокращений

5. Лечение в патологический прелиминарный период может включать:

а) **эпидуральную анестезию**

**б) применение токолитических средств**

**в) применение спазмолитических средств**

г) медикаментозную родостимуляцию

д) **амниотомию**

6. Первичная слабость родовой деятельности возникает:

а) **в латентную фазу I периода родов**

б) активную фазу I периода родов

в) III периода родов

г) латентную фазу II периода родов

д) исключительно при первых родах

7. Для первичной слабости родовой деятельности характерно:

а) наличие нерегулярных схваток

б) **недостаточное продвижение предлежащей части**

в) **недостаточная динамика раскрытия шейки матки**

г) запоздалое излитие околоплодных вод

д) **редкие и слабые схватки**

8. Лечение при первичной слабости родовой деятельности предполагает:

а) **обезболивание родов**

б) введение спазмолитических средств

в) **родостимуляция простагландинами**

г) **родостимуляция окситоцином**

**д) амниотомия**

9. Вторичная слабость родовой деятельности возникает:

а) в латентную фазу I периода родов

б) **в** **активную фазу I периода родов**

в) III периода родов

г) латентную фазу II периода родов

д) исключительно при вторых родах

10. Вторичная слабость и слабость потуг часто возникает:

а) **при утомлении роженицы**

б) преждевременные роды

в) хронической внутриутробной гипоксии плода

г) **крупном плоде**

д) многоплодие

11. Лечение при вторичной слабости родовой деятельности предполагает:

а) **родостимуляцию окситоцином**

б) родостимуляцию простагландинами

в) спазмолитическую терапию

г) **свободное положение роженицы**

**д) кесарево сечение**

12. Показанием к оперативному родоразрешению при слабости родовой деятельности является:

а) длительность родов более 12 ч

б) длительность безводного промежутка более 12 ч

в) наличие крупного плода

г) **неэффективность родостимуляции**

**д) острая гипоксия плода**

13. Наиболее вероятным осложнением раннего послеродового периода при слабости родовой деятельности является:

а) разрыв шейки матки

б) **гипотоническое кровотечение**

в) формирование влагалищно-прямокишечного свища

г) гипогалактия

д) плотное прикрепление плаценты

14. Для чрезмерно бурной родовой деятельности характерно:

а) появление схваток при «незрелой» шейке матки

б) преждевременное излитие вод

в) **сильные и частые схватки**

**г) высокая степень материнского и плодового травматизма**

**д) высокий риск послеродового кровотечения**

15. При чрезмерной родовой деятельности наиболее целесообразно применение:

а) спазмолитических средств

б) эпидуральной аналгезии

в) **ß-адреномиметиков**

г) наркотических анальгетиков

д) амниотомии

16. Дискоординированная родовая деятельность характеризуется:

а) **нерегулярными схватками различной интенсивности и продолжительности**

б) редкими и короткими регулярными схватками

в) **недостаточной динамикой раскрытия шейки матки на фоне спастического сокращения нижнего сегмента**

г) **отсутствием продвижения предлежащей части**

**д) резкой болезненности схваток**

17. Лечение при дискоординированной родовой деятельности предполагает:

а) интравагинальное или сублингвальное введение простагландинов

б) родостимуляция окситоцином

в) **проведение эпидуральной аналгезии**

г) спазмолитическую терапию

д) кесарево сечение

18. Передозировка утеротонических средств вызывает:

а) **гипертонус матки**

**б) внутриутробную гипоксию плода**

**в) разрыв матки**

**г) преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты**

д) слабость родовой деятельности.

Приложение № 12

**Эталон ответа**

|  |  |
| --- | --- |
| **Эталон** | |
| **1** | **б, г** |
| **2** | **в** |
| **3** | **д** |
| **4** | **в** |
| **5** | **а, б, в, д** |
| **6** | **а** |
| **7** | **б, в, д** |
| **8** | **а, в, г, д** |
| **9** | **б** |
| **10** | **а, г** |
| **11** | **а, г, д** |
| **12** | **г, д** |
| **13** | **б** |
| **14** | **в, г, д** |
| **15** | **в** |
| **16** | **а, в, г, д** |
| **17** | **в** |
| **18** | **а, б, в, г** |

Приложение № 13

**Терминологический диктант**

1. **Проводная линия таза** –

2. **Угол наклонения таза** –

3. **Положение плода** –

4. **Предлежание плода** –

5. **Позиция плода** –

6. **Вид позиции плода** –

7. **Слабость родовой деятельности** –

8. **Первичная слабость родовой деятельности** –

9. **Вторичная слабость родовой деятельности** –

10. **Дискоординация родовой деятельности** -

11. **Чрезмерно сильная родовая деятельность** –

Приложение № 13

**Эталон ответа**

**Терминологический диктант**

1. **Проводная линия таза** – линия, соединяющая центры прямых размером плоскостей малого таза, представляющую собой дугу.

2. **Угол наклонения таза** – угол между плоскостью его входа и горизонтальной плоскостью.

3. **Положение плода** – отношение оси плода к вертикальной оси матки.

4. **Предлежание плода** – отношение крупной части плода к плоскости входа в полость малого таза.

5. **Позиция плода** – отношение спинки плода к правому или левому ребру матки.

6. **Вид позиции плода** – отношение спинки плода к передней или задней стороне матки.

7. **Слабость родовой деятельности** – состояние, при котором родовая деятельность не обеспечивает нормальный темп раскрытия шейки матки и продвижение плода по родовому каналу при отсутствии механического препятствия в родах.

8. **Первичная слабость родовой деятельности** – гипоактивность матки, которая возникает с самого начала родов.

9. **Вторичная слабость родовой деятельности** – состояние, возникающее после первоначально вполне нормальные активные схватки ослабевают, становятся все реже, короче и постепенно могут прекратиться вообще. Тонус и возбудимость матки понижают. По существу схватки ослабевают в активную фазу родов. Это вторичная гипотоническая дисфункция матки.

10. **Дискоординация родовой деятельности** - нарушение схваток, характеризующееся повышенным тонусом и отсутствием координации между отделами матки.

11. **Чрезмерно сильная родовая деятельность** – нарушение родовой деятельности, в результате чего матка переходит в гиперактивное состояние, схватки становятся более интенсивными, часто чередуются, и повышается тонус миометрия, характерно внезапное начало, активное течение и стремительное разрешение родовой деятельности, существует вероятность развития осложнений, как у женщин, так и у ребенка.

Приложение № 14

**Задания по внеаудиторной самостоятельной работе по данной теме**

Тема: «Доброкачественные и опухолевидные образования женской половой сферы».

Виды работ:

1). Повторить - методы обследования в гинекологии.

2). Изучить материал учебника, лекционный материал по данной тематике.

3). Ответить на вопросы, которые будут задаваться на занятии (фронтальный опрос).

4). Отработка малыми группами манипуляции данной темы на оценку.

5). Выписать рецепты по теме, используя рецептурный справочник

* Видаль. Лекарственные препараты в России: справочник. – Москва: Астра ФармСервис, 2017. 1488 с.

6). «Найди ошибку» при выполнении манипуляции.

7). Решение проблемно-ситуационных задач.

**Задача**:

**Задание**:

1.Выявите проблемы пациента: настоящие, приоритетные, потенциальные

2.Постановка целей (краткосрочные, долгосрочные)

3. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

**Схема решения задачи**

Проблемы пациента

Настоящие:

1.

2.

Потенциальные:

1.

2.

3.

Приоритетные проблемы:

Краткосрочная цель:

Долгосрочная цель:

План сестринских вмешательств

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Курация гинекологических больных (история болезни)

Анализ курации

Приложение № 15

**Ситуационная задача № 1**

Первородящая, 20 лет. В анамнезе два искусственных аборта. Беременность 40 недель. В родах 8 ч. Схватки через каждые 5-6 мин по 25 с, слабые, умеренно болезненные. Околоплодные воды не изливались. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 в минуту. Головка плода прижата ко входу в малый таз.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие маточного зева 3 см, края средней толщины, плохо растяжимые. Плодный пузырь цел.

Задания:

1. Проблемы роженицы.

2. Состояние роженицы.

3. Поставьте диагноз.

4. Тактика ведения роженицы.

Приложение № 15

**Эталон ответа**

**Ситуационная задача № 1**

1. Настоящие проблемы:

* родовая деятельность в течение 8 часов;
* беспокойство за исход родов.

Потенциальные проблемы:

* слабость родовой деятельности приведет к слабости потуг;
* длительно текущая слабость родовой деятельности может осложниться гипоксией плода;
* роды возможно закончатся операцией кесарево сечением;
* кровотечение в последовом и раннем послеродовом периодах.

2. Состояние роженицы удовлетворительное на основании …данных.

3. Диагноз: Беременность 40 недель. Головное предлежание. I период родов. Первичная слабость родовой деятельности. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез.

4. Тактика ведения роженицы:

* в течение 20 минут КТГ плода с последующим вскрытием плодного пузыря (амниотомия) в асептических условиях;
* динамическое наблюдение за родовой деятельностью роженицы при непрерывном ведении мониторинга КТГ плода.

Приложение № 15

**Ситуационная задача № 2**

Повторнородящая, 30 лет. Беременность доношенная. Первая беременность закончилась своевременными родами. Послеродовый период осложнился эндометритом. По данным наружного исследования и УЗИ во время беременности, плод крупный.

В родах 8 ч. Потуги через 3 мин по 20 сек, слабые. Сердцебиение плода 180 в минуту, аритмичное.

Влагалищное исследование: головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода малого таза, малый родничок у лона. исследованию доступны седалищные бугры, нижний край лобкового симфиза.

Задания:

1. Проблемы роженицы.

2. Состояние роженицы.

3. Диагноз.

4. Тактика ведения роженицы.

Приложение № 15

**Эталон ответа**

**Ситуационная задача № 2**

1. Настоящие проблемы:

* родовая деятельность в течение 8 часов;
* беспокойство за исход родов

Потенциальные проблемы:

* вторичная слабость родовой деятельности, слабость потуг приводит к отсутствию продвижения головки по родовым путям
* острая гипоксия плода приведёт к внутриутробной гибели
* кровотечение в последовом и раннем послеродовом периоде

2. Состояние удовлетворительное на основании объективных данных.

3. Диагноз: Беременность 40 недель. затылочное предлежание. Конец II периода родов. Вторичная слабость родовой деятельности. Слабость потуг. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез.

4. Тактика ведения роженицы:

* учитывая вторичную слабость родовой деятельности, сопровождающейся слабостью потуг, и развитием острой гипоксии плода - показано экстренное родоразрешение путём операцией выходных акушерских щипцов.

Приложение № 15

**Ситуационная задача № 3**

Повторнородящая, 26 лет. Поступила в родильный дом с указанием на схватки при доношенной беременности, начавшиеся 1 ч назад после излития околоплодных вод. В момент поступления схватки через 1 – 2 минуты по 45 – 50 с.

Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 в минуту. Продолжительность первых родов 4 ч.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, мягкие, открытие 5 см. Плодного пузыря нет. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз.

Задания:

1. Проблемы роженицы.

2. Состояние роженицы.

3. Диагноз.

4. Тактика ведения роженицы.

Приложение № 15

**Эталон ответа**

**Ситуационная задача № 3**

1. Настоящие проблемы:

* начало регулярной родовой деятельности в течение 1 часа
* болезненные частые схватки
* излитие околоплодных вод

Потенциальные проблемы:

* аномалия родовой деятельности
* кровотечение в последовом и раннем послеродовом периодах
* инфицирование родовых путей, амнионы
* травма мягких родовых тканей матери и головки плода

2. Состояние роженицы удовлетворительное на основании объективных

данных.

3. Диагноз: Беременность 40 недель. Головное предлежание. I период родов. Бурная родовая деятельность. Преждевременное излитие околоплодных вод. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез.

4. Тактика ведения родов:

* учитывая бурную родовую деятельность показано болюсное введение токолитических средств под непрерывным контролем КТГ плода

Приложение № 15

**Ситуационная задача № 4**

Первородящая, 20 лет. В анамнезе два искусственных аборта. Беременность 40 нед. В родах 8 ч. Схватки через каждые 5 – 6 мин по 25 сек, слабые, умеренно болезненные. Околоплодные воды не изливались. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин. Головка плода прижата ко входу в малый таз.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие маточного зева 3 см, края средней толщины, плохо растяжимые. Плодный пузырь цел.

**Ds? План ведения?**

**Ситуационная задача № 5**

Повторнородящая, 30 лет. Беременность доношенная. Первая беременность закончилась своевременными родами. Послеродовый период осложнился эндометритом. По данным наружного исследования и УЗИ во время беременности, плод крупный.

В родах 8 часов. Потуги через каждые 3 мин по 20 сек, слабые. Сердцебиение плода 180 уд/мин, аритмичное.

Влагалищное исследование: Головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода малого таза, малый родничок у лона. Исследованию доступным седалищные бугры, нижний край лобкового симфиза.

**Ds? План ведения?**

**Ситуационная задача № 6**

Повторнородящая, 26 лет. Поступила в родильный дом с указанием на схватки при доношенной беременности, начавшиеся 1 ч назад после излития околоплодных вод. В момент поступления схватки через 1-2 мин по 45-50 сек. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Продолжительность первых родов 4 часа.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, мягкие, открытие 5 см. Плодного пузыря нет. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз.

**Ds? План ведения родов?**

Приложение № 15

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 1**

**Ds:** Беременность 40 нед. I период родов. Головное предлежание. Первичная слабость родовой деятельности. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнезе.

**План ведения родов:** на данном этапе следует ограничиться амниотомией и динамическим наблюдением за родовой деятельностью.

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 2**

**Ds:** Беременность 40 нед. Затылочное вставление. Конец II периода родов. Вторичная слабость родовой деятельности. Слабость потуг. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез.

**План ведения родов**: учитывая вторичную слабость родовой деятельности, сопровождающейся слабостью потуг, и развитие острой гипоксии плода, показано экстренное родоразрешение операцией акушерские щипцы.

**Эталон ответа к ситуационной задаче № 3**

**Ds:** Беременность 40 нед. Головное предлежание. I период родов. Бурная родовая деятельность. Преждевременное излитие околоплодных вод. Отягощенный акушерский анамнез.

**План ведения родов**: на данном этапе, учитывая бурную родовую деятельность показано в/в капельное введение токолитических средств (гексопреналин, гинипрал).

Приложение № 16

**Подведение итогов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ф.И.О. | Фронтальный опрос | Самостоятельная работа | | | | | | | | | | Тест-эталонный контроль | Терминологический диктант | Курация пациента | Ситуационная задача | Заполнение дневника | Итог |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение № 17

**Литература**

1. Радзинский В.Е. Акушерство: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 904 с.: ил.
2. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушеров [Электронный ресурс ] / Под ред. В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского. - М.: Геотар-Медиа, - 2015. - 688с. - Режим доступа: www.studentlibrary.ru : ЭБС «КСМК». Версия от 11.12.2019.
3. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин [ Электрон. ресурс] : учеб. пособие / М. В. Дзигуа. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 720 с. : ил. - Режим доступа: www.studentlibrary.ru : ЭБС «КСМК». Версия от 11.12.2015.
4. Репродуктивная система мужчины и женщины [Электронный ресурс] : электрон. учеб. пособие / авт.- сост.: Р.А. Суркина, Л.Г. Закирова. – Казань : Казан. мед. колледж, 2010. – 1 электрон. опт. диск : (CD-ROM).
5. Славянова, И.К. Акушерство и гинекология : учеб./ред. д.м.н., проф. Г.Г. Жданов. – 5-е изд. доп. и перераб. – Ростов н/Д.: Феникс, 2018. – 574 с.