Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного Управления имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического
совета ПОУ «МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «6» июня 2020г.

«УТВЕРЖДАЮ»
и.о.Директора ПОУ
«МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
_____ Э.С.Джилкиева
Приказ № 210/1
от «12» июня 2020г.

Рабочая программа
учебной дисциплины

ОП.19 «Сестринское дело в неврологии»

Специальность: *34.02.01 Сестринское дело*
(базовая подготовка)
Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*
Форма обучения: *очная*

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
«27» 08 2020 г.
Протокол № 3/1

Составитель программы:
Эркенова Д.Х.

г. Черкесск, 2020 г.

Согласовано:

_____

_____

_____

М.П.

_____

_____

_____

М.П.

Рецензент:

_____

Содержание

1. Аннотация……..…..4
2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины…….....5
3. Структура и содержание учебной дисциплины…….….6
3.1. Структура дисциплины……....6
3.2. Содержание учебной дисциплины…….....7
4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины…….. .33
5.Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине…….35
6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы……...36
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины……..37
8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплин…….. ……..…38
9. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине……...39
9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания…….…..40
9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы……...41
9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы…… 46

Аннотация

Рабочая программа дисциплины ОП.20 «Акушерство и сестринское дело в гинекологии», изучаемая в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 508, с изменениями и дополнениями 9 апреля, 24 июля 2015 г.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины студентам очной формы обучения по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Цели:

Является повышение уровня теоретических и практических знаний, умений, навыков медицинской сестры гинекологических отделений и кабинетов, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в рамках специальности Сестринское дело.

Задачи:

Формы работы и обязанности медицинских сестер при выполнении лечебно диагностических мероприятий при оказании помощи гинекологическим больным

Место дисциплины в структуре ППССЗ

Дисциплина ОП.20 «Акушерство и сестринское дело в гинекологии» относится к дисциплинам вариативной части профессионального учебного цикла.

Настоящая дисциплина включена к общепрофессиональны дисциплинам учебного плана по подготовке специалистов по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Дисциплина изучается на базе основного общего образования на 3 курсе 6 семестре, на базе среднего общего образования на 2 курсе в 4 семестра.

2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС СПО и ППССЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

В процессе освоения дисциплины у студентов должны формироваться *общие компетенции (ОК):*

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

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

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

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

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

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

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий

медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

3. Структура и содержание учебной дисциплины

3.1. Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	**Трудоемкость часов**
Максимальная учебная нагрузка (всего)	84
Аудиторная работа:	56
Лекции (Л)	28
Семинарские занятия	14
Практические занятия (ПЗ)	14
Лабораторные работы (ЛР)	-
Курсовое проектирование, курсовые работы	-
Самостоятельная работа	28
Промежуточная аттестация	**Экзамен**

3.2. Содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Форма ТКУ/ баллы
Тема 1. Система организации акушерско – гинекологической помощи	**Содержание учебного материала:** Амбулаторно-поликлиническая акушерско-гинекологическая помощь Женская консультация – организация здравоохранения, обеспечивающая амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь с использованием современных медицинских технологий, услуги по планированию семьи и охране репродуктивного здоровья. Задачи: • оказание акушерской помощи во время беременности, послеродовом периоде, подготовка к беременности и родам; • оказание амбулаторной помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями; • обеспечение консультатирования и услуг по планированию семьи (в том числе профилактика абортов, заболеваний передаваемых половым путем); • оказание специализированной акушерско-гинекологической помощи; • оказание отдельных видов стационарной помощи (в условиях дневного стационара); • оказание социально-правовой помощи; • гигиеническое воспитание и обучение по проблемам репродуктивного здоровья; • обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий; • внедрение новых медицинских технологий.	2	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	

	Практическое занятие		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа обучающихся: Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам: «Роль и задачи сестринской службы при оказании помощи в родах».	2	
Тема 2. Физиология родов.	**Содержание учебного материала:** Обезболивание. Биомеханизм нормальных родов. Роль и задачи сестринской службы при оказании помощи в родах. Обезболивание. Биомеханизм нормальных родов. Физиология послеродового периода. Роль и задачи сестринской службы в работе физиологического послеродового отделения и уходе за родильницей.	2	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа обучающихся: Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам: «Роль и задачи сестринской службы при оказании помощи в родах».	2	Конспект
Тема 3. Гестозы беременных.	Роль и задачи сестринской службы в организации неотложной помощи, лечении, наблюдении и уходе за больными с гестозом. Профилактика гестоза.	3	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие		
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских	2	Конспект

	терминов по данным основной и дополнительной литературы. Составление тематических кроссвордов, ребусов, графологических структур с использованием медицинских терминов.		
Тема 4. Акушерские кровотечения.	**Содержание учебного материала:** Патология локализации плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Акушерские кровотечения. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Геморрагический шок. Синдром ДВС в акушерской практике. Задачи сестринской службы в проведении лечебнопрофилактических мероприятий, оказании неотложной помощи, наблюдении и уходе за больными при акушерских кровотечениях. Роль медицинской сестры с высшим образованием. Акушерские кровотечения. Патология локализации плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Акушерские кровотечения. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Геморрагический шок. Синдром ДВС в акушерской практике.	4	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Задачи сестринской службы в проведении лечебнопрофилактических мероприятий, оказании неотложной помощи, наблюдении и уходе за больными при акушерских кровотечениях. Роль медицинской сестры с высшим образованием.	2	Конспект
Тема 5.	**Содержание учебного материала:**	2	Реферат /3

Репродуктивная система	Анатомо-физиологические и клинико-функциональные особенности. Нормальный менструальный цикл и его регуляция. Нарушения менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы		Дискуссия/5
	Семинарское занятие		
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы. Составление тематических кроссвордов, ребусов, графологических структур с использованием медицинских терминов.	4	Конспект
Тема 6. Воспалительные заболевания женских половых органов (специфические, неспецифические, передаваемые половым путем).	**Содержание учебного материала:** Задачи и роль медицинской сестры с высшим образованием в наблюдении и уходе за больными в профилактике воспалительных заболеваний. Гинекологической отделение консервативных методов лечения (структура, организация, работы, задачи сестринской службы в лечении и уходе за больными, медицинская документация).	4	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке.	4	Конспект

	Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.		
Тема 7. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.	**Содержание учебного материала:** Доброкачественные и злокачественные опухоли матки. Трофобластическая болезнь (пузырный занос, хориокарцинама).Задачи сестринской службы в наблюдении и уходе за онкологическими больными.	2	Реферат /3 Доклад /5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Составление глоссария по теме. Составление и решение кроссвордов по теме.	2	Конспект
Тема8. Неотложные состояния в гинекологии	**Содержание учебного материала:** Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи гинекологическим больным. Отделение оперативной гинекологии, структура, организация. Типы гинекологических операций.	4	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие Роль сестринской службы в предоперационной подготовке, наблюдении и уходе за больными в послеоперационном периоде.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературойв библиотеке.	4	Конспект Проверка реферата Тест
Тема 9. Планирование семьи,	**Содержание учебного материала:** Понятие о планировании семьи. Международный опыт и 3 3 организация	4	Реферат /3 Дискуссия/5

современные методы контрацепции	службы планирования семьи в РФ, ее основные цели и задачи. Роль сестринской службы и медицинской сестры с высшим образованием в службе планирования семьи. Современные методы контрацепции. Планирование семьи, современные методы контрацепции. Искусственный аборт в ранние и поздние сроки. Роль медицинской сестры в профилактике искусственного аборта		
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие.	2	
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке.	2	Конспект Проверка реферата
Тема 10. Документация женской консультации	**Содержание учебного материала:** 1. «Индивидуальная карта беременной и родильницы» (уч.ф.№111/У)., 2. «Обменная карта» (уч.ф.№ 113/У)., 3.«Листок о временной нетрудоспособности», 4. «Амбулаторная карта гинекологической больной» (уч. ф. №025/У), 5. «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (уч.ф.№030/У)	2	Реферат /3 Дискуссия/5
	Семинарское занятие	2	
	Практическое занятие		
	Лабораторное занятие		
	Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке.	4	

Должен уметь:

- осуществлять первый этап сестринского процесса: сбор информации о беременной, роженице, родильнице, гинекологической больной;
- заполнять медицинскую документацию женской консультации, акушерско-гинекологического стационара в рамках компетенции медицинской сестры;
- подготовить пациентку к акушерско-гинекологическим исследованиям;
- обеспечить инфекционную безопасность пациентки и персонала;
- собирать общий и акушерско-гинекологический анамнез;
- измерять рост и вес;
- провести осмотр наружных половых органов, осмотр в зеркалах, бимануальное влагалищное исследование;
- провести забор материала на бактериоскопическое исследование из влагалища;
- объяснить пациентке методику измерения базальной температуры и составление ее графической записи.

знать:

- определение, цели, методика обязательных методов исследования в акушерстве и гинекологии;
- методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи;
- обязанности медицинской сестры при выполнении диагностических процедур в акушерско-гинекологических лечебно-профилактических учреждениях;
- правила подготовки пациентки к акушерско-гинекологическим исследованиям;

4.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе преподавания дисциплины ОП.20 «Акушерство и сестринское дело в гинекологии» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми

публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование) Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

Выводы, полученные в результате изучения учебной литературы, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы при перечитывании материала они лучше запоминались.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 10 до 15 страниц текста, отпечатанного через 1,5 интервала на компьютере, (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает

отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации в программе Microsoft PowerPoint:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.

2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).

3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материл, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и

студенты.

2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.

3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.

4. Подобрать литературу.

5. Выписать тезисы.

6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;

- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;

- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: мебель аудиторная (Стол преподавателя-1 шт., Стул преподавателя – 1шт., Столы ученические -12 шт., Стулья ученические – 24 шт., Доска ученическая, тонометр, кольпоскоп, гистероскоп, лапароскоп, гинекологические кресла, аппарат УЗИ, манометры, гинекологические медицинские инструменты), стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, мультимедийное оборудование (проектор, экран), наглядные пособия;

- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Колледжа из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

лицензионное программное обеспечение:

- Операционная система Microsoft Windows 10 pro - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16 - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора

№61020926 от 26 сентября 2016 г.;

- Программное обеспечение Microsoft Office Professional Plus Education All Languages License Software Assurance Pack Open Value Level E 1 Year Academic Enterprise - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
- Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Anti-Virus Russian Edition. 2 Desktop 1 year Base Box – Договор поставки № 64 от 08.02.2018;

электронно-библиотечная система:

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru – Дополнительное соглашение № 1 от 24.08.2018г. к договору №131-05/17 от 15.05.2017г.

современные профессиональные базы данных:

- Официальный интернет-портал базы данных правовой информации http://pravo.gov.ru.
- Портал «Информационно-коммуникационные технологии в образовании» http://www.ict.edu.ru.

информационные справочные системы:

- Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования http://fgosvo.ru.
- Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» – договор об информационной поддержке от 01.01.2015.

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Акушерство. Акушерство [Текст]: учебник для вузов / под ред. Г.М. Савельевой [и др.]. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 656 с.

2. Гинекология. Гинекология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.

Дополнительная литература:

1. Акушерство. 1. Акушерство. Национальное руководство [Текст] / под ред. Э.К. Айламазяна [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1200 с.

2. Цвелев, Ю.В. Руководство к практическим занятиям по акушерству и перинатологии [Текст] / Ю.В. Цвелев, В.Г. Абакшин. - СПб.: Фолиант, 2014. – 633 с.

3. Акушерская клиника. Часть I. Физиологическое акушерство: [Текст] Учебное пособие для студентов / под ред. Ю.В. Раскуратова. - Тверь: РИЦ ТГМА, 2015. – 136 с.

4.Акушерская клиника. Часть II. Патологическое акушерство: [Текст] Учебное пособие для студентов / под ред. Ю.В. Раскуратова. - Тверь: РИЦ ТГМА, 2014. – 168 с.

8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Сестринское дело в акушерстве	1.https://studopedia.ru/10_73081_V-akushersko-ginekologicheskiy-anamnez.html
2.	Сестринское дело в гинекологии	2.http://kingmed.info/Istorii-boleznyeĭ/Akysherstvo
3.	Акушерство и гинекология	3.https://www.gynecology.su/index/index/index

9.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине «Акушерство и сестринское дело в гинекологии» проводится в форме *экзамена.*

9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Доклад - презентация	Публичное выступление по представлению полученных результатов учебно-исследовательской темы в программе Microsoft PowerPoint	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «4» – не корректное оформление презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем,

			докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; «3» – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии.
2.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
3.	Тестовые задания	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества; «4» – верные ответы составляют 80-50% от общего количества; «3» – менее 50% правильных ответов
4.	Доклад	Публичное выступление по представлению и раскрытию выбранной темы	«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работы выполнены в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, качественно и творчески; «4» –грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с нарушением технологической последовательности, отдельные операции выполнены с отклонением от образца (если не было на то установки); «3» –докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии; изделие оформлено небрежно или

			не закончено в срок.
5.	Реферат	Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы.	«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов; «4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы; «3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.
6.	Дискуссия	Оценка активности в обсуждении конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами	«5» – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно–действенный и обратно. «4» – ставится за исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления; 3 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным
7.	Практикум по решению задач	Выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины	«5» – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет. «4» – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета. «3» - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.

9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания умений, знаний, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

№	Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Экзамен **ОК 1-6** **ОК 8** **ОК 11** **ПК 1.1-1.3** **ПК 2.1-2.8** **ПК 3.1-3.3**	Экзамен представляетсобой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов **-90-100 (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 -89 (хорошо)–** ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50-69 (удовлетворительно)–** ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично. **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена

9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях

Тема 1. Система организации акушерско – гинекологической помощи

1. Амбулаторно-поликлиническая акушерско-гинекологическая помощь
2. Женская консультация – организация здравоохранения, обеспечивающая амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь с использованием современных медицинских технологий, услуги по планированию семьи и охране репродуктивного здоровья.

Задачи:

- оказание акушерской помощи во время беременности, послеродовом периоде, подготовка к беременности и родам;
- оказание амбулаторной помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями;
- обеспечение консультатирования и услуг по планированию семьи (в том числе профилактика абортов, заболеваний передаваемых половым путем);
- оказание специализированной акушерско-гинекологической помощи;
- оказание отдельных видов стационарной помощи (в условиях дневного стационара);
- оказание социально-правовой помощи;
- гигиеническое воспитание и обучение по проблемам репродуктивного здоровья;
- обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий;

  внедрение новых медицинских технологий.

Тема 2. Физиология родов

1. Обезболивание. Биомеханизм нормальных родов.
2. Роль и задачи сестринской службы при оказании помощи в родах.

3. . Биомеханизм нормальных родов.
4. Физиология послеродового периода.
5. Роль и задачи сестринской службы в работе физиологического послеродового отделения и уходе за родильницей.

001. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через

а) плаценту
б) барорецепторы стенки матки
в) водные оболочки плода
г) децидуальную оболочку матки
д) все перечисленное

002. Становление фетоплацентарной системы, как правило, заканчивается

а) к 16-й неделе беременности
б) к 20-й неделе беременности
в) к 24-й неделе беременности
г) к 28-й неделе беременности
д) к 32-й неделе беременности

003. Ранняя функция цитотрофобласта, в основном, состоит

а) в гистиотрофном питании зародыша
б) в продукции гормонов ХГ (хорионического гонадотропина) и ПЛ (плацентарного лактогена)
в) в продукции экстрогенов и прогестерона
г) во всем перечисленном

004. Первичные ворсинки хориона образуются чаще всего

а) на 1-й неделе беременности
б) на 2-й неделе беременности
в) на 3-й неделе беременности
г) на 4-й неделе беременности
д) на 5-й неделе беременности

005. Вторичные ворсинки хориона, как правило, образуются

а) на 1-й неделе беременности
б) на 2-й неделе беременности
в) на 3-й неделе беременности
г) на 4-й неделе беременности
д) на 5-й неделе беременности

006. Третичные ворсинки хориона, как правило, образуются

а) на 1-й неделе беременности

б) на 2-й неделе беременности
в) на 3-й неделе беременности
г) на 4-й неделе беременности
д) на 5-й неделе беременности

007. При нарушении маточно-плацентарного кровотока
в первом триместре беременности, как правило, развивается
а) первичная плацентарная недостаточность
б) ранний токсикоз беременных
в) гипертония беременных
г) все перечисленное

008. Основными функциями плаценты являются
а) дыхательная
б) питательная
в) выделительная
г) гормональная
д) все перечисленные

009. Окончательно доказано, что зрелая плацента продуцирует следующие гормоны
а) адренокортикостероидные (АКТР)
б) тиреотропные (ТТГ)
в) адренотропные
г) все перечисленные
д) никакие из перечисленных

010. Эмбриопатией называются заболевания
а) возникшее на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
б) возникшие в первом триместре беременности
в) внутриутробные пороки развития плода
г) все перечисленные
д) никакие из перечисленных

011. Следующая после имплантации стадия дифференцировки трофобласта - это образование
а) первичных ворсин хориона
б) морулы
в) бластоцисты
г) всего перечисленного
д) ничего из перечисленного

012. Обмен газами (O_2 и CO_2) между матерью и плодом осуществляется путем
а) простой диффузии

б) фагоцитоза
в) избирательной абсорбции
г) пиноцитоза
д) всего перечисленного

013. Первый триместр беременности называется периодом
а) органогенеза
б) плацентации
в) плодовым
г) правильно а) и б)
д) правильно б) и в)

014. Эмбриогенез заканчивается
а) на 4-й неделе развития плода
б) на 6-й неделе развития плода
в) на 8-й неделе развития плода
г) на 10-й неделе развития плода
д) на 12-й неделе развития плода

015. Плацентация начинается
а) с 3-й недели развития зародыша
б) когда сосуды врастают в ворсинки хориона
в) когда вторичные ворсинки превращаются в третичные
г) верно все перечисленное
д) неверно все перечисленное

016. При беременности водный обмен осуществляется между
а) плодом и околоплодными водами
б) матерью и плодом
в) матерью и амниотической жидкостью
г) всем перечисленным
д) ничем из перечисленного

017. Большая часть материнской артериальной крови проникает в межворсинчатое пространство через
а) плацентарные перегородки
б) спиральные артерии
в) магистральные сосуды матки
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

018. В системе органов дыхания у беременной женщины наблюдается
а) гипервентиляция
б) снижение парциального давления CO_2 крови

в) снижение артерио-венозной разницы в содержании O_2 и CO_2
г) все перечисленное
д) правильно б) и в)

019. При нормальной беременности наблюдаются следующие изменения гемодинамики
а) возрастает объем циркулирующей крови (ОЦК) на 40-50%
б) увеличивается объем циркулирующих эритроцитов (ОЦЭ) на 30-40%
в) отмечается гидремия
г) все перечисленные
д) ничего из перечисленного

020. Во время нормальной беременности наблюдаются следующие изменения в углеводном обмене
а) тенденция к глюкозурии
б) усиление клубочковой фильтрации сахара
в) снижение чувствительности к инсулину
г) все перечисленные
д) ничего из перечисленного

021. Во время нормальной беременности происходят следующие изменения в липидном обмене
а) нарастает содержание липидов в плазме крови
б) снижается уровень неэфирных жирных кислот
в) снижается содержание липидов в эритроцитах
г) все перечисленные
д) ничего из перечисленного

022. Длина плода в 9 см соответствует сроку беременности
а) 3 мес
б) 4 мес
в) 5 мес
г) 6 мес

023. Длина плода 16 см соответствует сроку беременности
а) 3 мес
б) 4 мес
в) 5 мес
г) 6 мес
д) 7 мес

024. Длина плода 25 см соответствует сроку беременности
а) 3 мес
б) 4 мес

в) 5 мес
г) 6 мес
д) 7 мес

025. *Длина плода, начиная с 24 недель, высчитывается путем умножения числа месяцев*
а) на 5
б) на 4
в) на 3
г) на 2

026. *В 24 недели гестационного возраста длина плода равна*
а) 30 см
б) 24 см
в) 18 см
г) 12 см

027. *В 28 недель гестационного возраста длина плода равна*
а) 35 см
б) 30 см
в) 24 см
г) 18 см

028. *В 32 недели гестационного возраста длина плода равна*
а) 45 см
б) 43 см
в) 40 см
г) 35 см
д) 30 см

029. *В 36 недель гестационного возраста длина плода равна*
а) 48 см
б) 45 см
в) 43 см
г) 40 см
д) 35 см

030. В 40 недель беременности в среднем длина плода, как правило, составляет
а) 55 см
б) 53 см
в) 50 см
г) 45 см
д) 40 см

031. При нормальной беременности
в сердечно-сосудистой системе наблюдаются следующие изменения
а) повышается систолическое давление крови
б) повышается диастолическое давление крови
в) повышается периферическое сопротивление сосудов
г) снижается объем циркулирующей крови
д) ничего из перечисленного

032. Пик прироста объема циркулирующей крови при нормальной беременности приходится на срок
а) 16-20 недель
б) 22-24 недели
в) 26-36 недель
г) 38-40 недель

033. В пищеварительной системе при беременности
происходят следующие изменения
а) гипохлоргидрия
б) усиление моторной функции желудка
в) усиление перистальтики кишечника
г) увеличение секреции пепсина
д) все перечисленные

034. При физиологической беременности
в нервной системе наблюдаются следующие изменения
а) периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
б) понижение возбудимости коры головного мозга
в) повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
г) повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
д) все перечисленные

035. В период физиологически развивающейся беременности
происходят следующие изменения в системе гемостаза
а) гиперкоагуляция
б) гипокоагуляция
в) коагулопатия потребления
г) активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
д) активизация только плазменного звена

036. Наиболее частыми осложнениями в I триместре беременности являются все перечисленные, кроме
а) угрозы выкидыша
б) раннего токсикоза

в) анемии
г) гипотонии
д) нефропатии

037. *Если в 10 недель беременности выявлено повышение артериального давления, то, как правило, возможно развитие следующего осложнения*
а) сочетанного гестоза ОПГ
б) раннего токсикоза
в) анемии беременных
г) всего перечисленного
д) ничего из перечисленного

038. *Если в 10 недель беременности выявлено отсутствие "пика" выделения ХГ, то возможны следующие осложнения*
а) развитие первичной плацентарной недостаточности
б) эмбриопатия
в) хромосомные аберрации
г) все перечисленные
д) ничего из перечисленного

039. *Показатель скорости клубочковой фильтрации почек с 20 недель физиологически развивающейся беременности повышается*
а) на 10%
б) на 20%
в) на 30%
г) на 40%
д) на 50%

040. *В 28 недель беременности плод имеет массу тела*
а) 500 г
б) 800 г
в) 1000 г
г) 1400 г

Тема 3. Гестозы беременных.

1. Роль и задачи сестринской службы в организации неотложной помощи, лечении, наблюдении и уходе за больными с гестозом.
2. Профилактика гестоза.

Задача акушерство

Первобеременная 31 года, регулярно наблюдалась в женской консультации. При сроке 36 недель беременности появились отеки на ногах. АртДавл — 150/90 мм ртут.ст. , белок в моче 0,3 %, самочувствие остаётся удовлетворительным. Серд/биение плода ясное, ритмичное 132-134 удар. в мин.

Диагноз. Тактика врача ж. к. Лечение.

Преэклампсия. Госпитализация. Лечение.

Положение на левом боку (1-2 часа после завтрака и после обеда) Обследование: гемоглобин, тромбоциты, билирубин, креатинин крови, мочевина, АСТ,алт,Креатинин и тромбоциты 2-3 раза в неделю, АД, ежедневно диурез, протеинурия

Задача акушерство

Роженица 28 лет, повторнородящая с нормальными размерами таза, поступила для родоразрешения с регулярной родовой деятельностью. АД -180/110 мм Hg:, выраженные отеки. Через 2 часа после поступления — припадок эклампсии. Сердцебиение плода 145 удар/мин, глуховатое.

Влагалищное исследование: плодного пузыря нет, раскрытие маточного зева полное. Головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в право, малый родничок слева спереди.

Диагноз. Тактика ведения.

Эклампсия. Наркоз, полостные щипцы.

Тема 4. Акушерские кровотечения.

1. Патология локализации плаценты.
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
3. Акушерские кровотечения.
4. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
5. Геморрагический шок.
6. Синдром ДВС в акушерской практике.

7. Задачи сестринской службы в проведении лечебнопрофилактических мероприятий, оказании неотложной помощи, наблюдении и уходе за больными при акушерских кровотечениях.
8. Роль медицинской сестры с высшим образованием.
9. Акушерские кровотечения.
10. Патология локализации плаценты.
11. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
12. Акушерские кровотечения.
13. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
14. Геморрагический шок.
15. Синдром ДВС в акушерской практике.

Тест :

1. Наиболее частой причиной кровотечения в первом триместре беременности является:

а) полип и рак шейки матки
б) предлежание плаценты
в) разрыв матки
г) угрожающий или начавшийся самопроизвольный аборт
д) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

2. Возможные причины предлежания плаценты не включают:

а) повышение трофобластических свойств плодного яйца

б) дистрофические процессы в эндометрии
в) воспалительные процессы в эндометрии
г) аномалии развития матки и опухолевые процессы в миометрии
д) аномалии развития плода

3. Клиническая картина полного предлежания плаценты включает:

а) повторяющиеся кровотечения во второй половине беременности
б) отсутствие болевого синдрома
в) отсутствие гипертонуса матки
г) развивающуюся гипохромную анемию
д) все указанное в п. «а»-«г»

163. При диагностике предлежания плаценты следует учитывать:

а) данные акушерско-гинекологического анамнеза
б) клинические проявления

в) результаты наружного акушерского исследования
г) данные УЗИ
д) все перечисленное в п. «а»-«г»

4. Дифференциальная диагностика полного и неполного предлежания плаценты при возникновении кровотечения проводится на основании:

а) срока беременности
б) объема наружной кровопотери
в) степени выраженности болевого синдрома
г) степени выраженности признаков анемии
д) состояния плода

5. Для неполного предлежания плаценты характерно:
а) кровотечение в первом триместре беременности
б) кровотечение во втором триместре беременности
в) кровотечение с началом родовой деятельности
г) повторяющиеся кровотечения
д) нет правильного ответа

6. Наиболее информативными для диагностики предлежания плаценты во время беременности являются данные:
а) анамнеза
б) наружного акушерского исследования
в) осмотра с помощью зеркал
г) влагалищного исследования
д) УЗИ

7. При подозрении на предлежание плаценты врач женской консультации не имеет права проводить:

а) сбор анамнеза
б) наружное акушерское исследование
в) влагалищное исследование
г) ультразвуковое исследование
д) осмотр шейки матки в зеркалах

8. Основным условием для выполнения влагалищного исследования у беременных и рожениц при подозрении на предлежание плаценты является:

а) осмотр шейки матки в зеркалах
б) соблюдение правил асептики
в) проведение исследования под наркозом
г) проведение исследования при развернутой операционной
д) живой плод

9. Наиболее частая причина кровотечения из половых путей в первом периоде родов:

а) разрыв шейки матки
б) неполное предлежание плаценты
в) полное предлежание плаценты
г) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
д) нет правильного ответа

10. Кровотечение алой кровью с началом родовой деятельности характерно для:
а) полного предлежания плаценты
б) неполного предлежания плаценты
в) преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
г) разрыва шейки матки
д) разрыва влагалища

11. При неполном предлежании плаценты в первом периоде родов и головном предлежании плода показано:
а) наблюдение
б) амниотомия и дальнейшее наблюдение
в) амниотомия и кесарево сечение
г) амниотомия с последующей родостимуляцией при слабых схватках
д) родостимуляция

12. При неполном предлежании плаценты в первом периоде родов и тазовом предлежании плода показано:
а) наблюдение
б) амниотомия и дальнейшее наблюдение
в) амниотомия и кесарево сечение
г) амниотомия с последующей родостимуляцией при слабых схватках
д) кесарево сечение

Тема 5. Репродуктивная система

1. Анатомо-физиологические и клинико-функциональные особенности.
2. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
3. Нарушения менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы

ТЕСТ:

1. ***К первичным половым признакам у человека относится:***
   - тембр голоса;
   - оволосение тела;
   - половые органы;
   - телосложение;
   - характер.
2. ***К вторичным половым признакам у человека относится:***
   - половые органы;
   - оволосение тела;
   - половые железы;
   - мочеиспускательный канал;
3. ***Половые клетки содержат набор хромосом:***
   - тетраплоидный;
   - диплоидный;
   - триплоидный;
   - гаплоидный.
4. ***Семенники – это***
   - железы только внутренней секреции;
   - железы только внешней секреции;
   - органы, не выполняющие секреторную функцию;
   - железы смешанной секреции.
5. ***В семенниках образуются:***
   - сперматозоиды и половые гормоны;
   - семенная жидкость и сперматозоиды;
   - прогестерон;
   - эстрогены.
6. ***Мужским половым гормоном является:***
   - инсулин;
   - вазопрессин;
   - тестостерон;
   - адреналин.
7. ***Созревшие сперматозоиды попадают из яичка (семенника) в:***
   - семявыносящие протоки;
   - предстательную железу;

- мочеиспускательный канал;
- семенные пузырьки.

8. Семенники в организме человека располагаются в:

- брюшной полости;
- малом тазу;
- мошонке;
- предстательной железе.

9. Созревание яйцеклеток у женщин происходит в:

- влагалище;
- маточных трубах;
- матке;
- яичниках.

10. Яичники – это:

- железы только внутренней секреции;
- железы только внешней секреции;
- железы смешанной секреции;
- железы, не выполняющие секреторную функцию.

11. Овуляцией называют:

- передвижение яйцеклетки по маточной трубе;
- выход яйцеклетки их фолликула;
- попадание яйцеклетки в матку;
- внедрение яйцеклетки в слизистую оболочку матки.

12. Внутренняя оболочка маточных труб выстлана:

- многослойным плоским неороговевающим эпителием;
- адвентицием;
- мерцательным эпителием;
- ворсинчатым эпителием.

13. Желтое тело вырабатывает гормон(ы):

- эстрогены;
- андрогены;
- прогестерон;
- тестостерон.

14. Созревший в яичнике женщины фолликул лопается, и яйцеклетка выходит в:

- матку;
- маточную трубу;
- влагалище;
- брюшную полость.

15. У женщины матка заканчивается открывающейся во влагалище:

- маточной трубой;

- шейкой;
- бахромчатой воронкой;
- головкой.

Тема 6. Воспалительные заболевания женских половых органов (специфические, неспецифические, передаваемые половым путем).

1. Задачи и роль медицинской сестры с высшим образованием в наблюдении и уходе за больными в профилактике воспалительных заболеваний.
2. Гинекологической отделение консервативных методов лечения (структура, организация, работы, задачи сестринской службы в лечении и уходе за больными, медицинская документация).

Тема 7. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.

1. Доброкачественные и злокачественные опухоли матки.
2. Трофобластическая болезнь (пузырный занос, хориокарцинама).
3. Задачи сестринской службы в наблюдении и уходе за онкологическими больными.

Тема 8. Неотложные состояния в гинекологии

1. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи гинекологическим больным.
2. Отделение оперативной гинекологии, структура, организация.
3. Типы гинекологических операций.
4. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи гинекологическим больным.
5. Отделение оперативной гинекологии, структура, организация.
6. Типы гинекологических операций.

Задача гинекология

Девочка 4 лет доставлена в травмопункт после падения на ребро стула. При осмотре под общим наркозом обнаружено: в области клитора кровоподтек с переходом на большие половые губы и лобок, наружного кровотечения нет. Девственная плева цела. Предполагаемый диагноз. Тактика врача.

Наблюдение в течение 1-2-х часов за нарастанием гематомы. Если не увеличивается – обезболивание, холод к промежности, покой, тугое бинтование Гаматома наружных половых органов.Обработка антисептиками. Холод на область гематомы, потом рассасывающую терапию (если большая, то вскрыть, удалить сгустки и наложить швы.на кровоточащий сосуд с последующим дренированием полости.

Задача гинекология

Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было сделано выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки.

При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона.

Задача гинекология

Девочка 4 лет доставлена в травмопункт после падения на ребро стула. При осмотре под общим наркозом обнаружено: в области клитора кровоподтек с переходом на большие половые губы и лобок, наружного кровотечения нет. Девственная плева цела.

Предполагаемый диагноз. Тактика врача.

Наблюдение в течение 1-2-х часов за нарастанием гематомы. Если не увеличивается – обезболивание, холод к промежности, покой, тугое бинтование Гаматома наружных половых органов. Обработка антисептиками. Холод на область гематомы, потом рассасывающую терапию (если большая, то вскрыть, удалить сгустки и наложить швы.на кровоточащий сосуд с последующим дренированием полости.

Задача гинекология

Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было сделано выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки.

При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона.

После выскабливания состояние больной оставалось удовлетворительным, пульс – 76-ь удар. в мин., АД — 110/60 мм Hg , температура -36,8 ° С. Кровянистые выделения из половых путей продолжаются.

Предварительный диагноз, план дальнейшего обследования, лечебные мероприятия.

Внематочная беременность (трубный аборт). Хирургическое вмешательство)

Задача гинекология

Б-ная 32-х лет доставлена в гинекологическое отделение машиной СМП. Заболела остро, появились сильные боли в низу живота, внезапно потеряла сознание.

Последняя менструация началась 8 недель назад.

Объективно: состояние средней тяжести, бледная, вялая, холодный пот. Пульс 115 в мин., АД — 80/40 мм ртут. ст. Живот несколько вздут, в акте дыхания не участвует. При пальпации резко болезненный в нижних отделах, где определяются выраженные симптомы раздражения брюшины. При перкуссии -притупление в отлогих местах, перкуссия болезненная.

В зеркалах: Влагалищная часть шейки цилиндрической формы, слизистая цианотичная, из наружного зева мажущие кровянистые выделения. Осмотр в зеркалах болезненный. Своды нависают.

Бимануально: Четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за сильной боли. Пальпация сводов болезненная, своды укорочены.

Предполагаемый диагноз, дополнительные методы диагностики, тактика врача.

Внематочная беременность (разрыв трубы). Срочная операция, Реинфузия крови.

Тема 9. Планирование семьи, современные методы контрацепции

1. Понятие о планировании семьи.
2. Международный опыт и 3 3 организация службы планирования семьи в РФ, ее основные цели и задачи.
3. Роль сестринской службы и медицинской сестры с высшим образованием в службе планирования семьи.
4. Современные методы контрацепции.
5. Планирование семьи, современные методы контрацепции.
6. Искусственный аборт в ранние и поздние сроки.
7. Роль медицинской сестры в профилактике искусственного аборта

Тест:

1. При климактерическом синдроме наблюдаются клинические симптомы:

а) вегето-сосудистые
б) тошнота
в) бактериурия
г) боли в эпигастрии

2. Наиболее популярный метод планирования семьи в России:

а) гормональная терапия
б) внутриматочная контрацепция
в) искусственный аборт
г) стерилизация
д) другие методы контрацепции

3. Какие явления в жизни общества отражает показатель младенческой смертности?

А)уровень медицинской помощи населению
Б)ВВП на душу населения
В) уровень жизни населения
Г) верно все перечисленное
Д) верно А) и Г)

4. ***При организации медико-социальной помощи семье необходимо учитывать все, кроме***

а) социально-демографических показателей семьи
б) медико-биологической характеристики семьи
в) показателей профилактической работы детской поликлиники

5. ***Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье подростков***
   а) экологические
   б) генетические
   в) наличие экстрагенитальных заболеваний
   г) наличие вредных привычек
   д) раннее начало половой жизни
   е) все вышеперечисленные

6. Понятие "планирование семьи" наиболее точно отражает следующее определение

а) система мероприятий, направленных на ограничение рождаемости
б) методы, позволяющие супружеским парам и отдельным лицам избежать нежеланных рождений.

7. Какие прививки можно проводить беременным женщинам?

а) никаких
б) против кори
в) против краснухи
г) АДС

8. Единственный метод профилактики ЗППП:

А) женский презерватив
Б) мужской презерватив
В) шеечныйколпачек
Г) влагалищное спринцевание

9. Медицинский аборт по желанию женщины производится до срока беременности:

А) 16 недель
Б) 28 недель
В) 12 недель
Г) 5 недель

10. Контрацептивный эффект презерватива:

А) 50%
Б) 28%
В) 99%
Г) 100% при правильном использовании

11. Менструальный цикл — это

А) прикрепление яйцеклетки к стенке матки
Б) циклические изменения в организме женщины под действием женских половых гормонов
В) выход яйцеклетки из фолликула

Г) захват яйцеклетки из брюшной полости

12. Искусственный аборт может вызвать осложнения репродуктивной функции

А) бесплодие
Б) опущение половых органов
В) многоводие
Г) многоплодие

13. Основная проблема женщин в климактерическом периоде

А) снижение массы тела
Б) регулярные менструации
В) гипотония
Г) приливы жара к голове

14. Контрацептивный эффект презерватива

А) 50%
Б) 28%
В) 99%
Г) 100% при правильном использовании

15. Единственный метод профилактики ЗППП

А) женский презерватив
Б) мужской презерватив
В) шеечныйколпачек
Г) влагалищное спринцевание

16. Длительность применения ВМС

А) 5 лет
Б) 1 год
В) 3 года
Г) 2 года

17. Медицинский аборт по желанию женщины производится до срока беременности

А) 16 недель
Б) 28 недель
В) 12 недель
Г) 5 недель

18. Рекомендации женщине после введения ВМС все, кроме

А) не поднимать тяжести
Б) не жить половой жизнью 2 недели
В) принимать обезболивающее при болях внизу живота
Г) самостоятельно удалить ВМС при болях

19. Оптимальный метод контрацепции для подростков

А) ритмический
Б) химический
В) ВМС
Г) презерватив

20. В состав комбинированных оральных контрацептивов не входят

А) эстрогены
Б) прогестины
В) окситоцин
Г) витамины

9.3.Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1. Актуальные аспекты альтернативного лечения эндометриоза
2. Акушерские исследования. Методы обследования беременных и рожениц
3. Акушерские кровотечения
4. Акушерские операции
5. Акушерские щипцы и вакуум-экстракция
6. Акушерство
7. Акушерство
8. Акушерство и женские болезни
9. Алкоголь и беременность
10. Анестезия при операциях на желудке и тонкой кишке
11. Аномалии развития и заболевания плода
12. Аномалии родовой деятельности
13. Аномалии родовых сил
14. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли. Перитонит
15. Беременность и интимная жизнь

16. Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях, анемиях, заболеваниях почек, сахарном диабете, вирусном гепатите, туберкулезе
17. Беременность и экстрагенитальная патология
18. Беременность и эпилепсия
19. Бесплодие как социальная и медицинская проблема
20. Ведение беременности
21. Вирильный синдром
22. Влияние на зародыш внешних факторов
23. Влияние образа жизни беременной на здоровье ребенка
24. Внематочная беременность
25. Внематочная беременность
26. Внутрибольничная инфекция в родильных домах
27. Внутриутробные инфекции
28. Возрастные изменения при физиологическом течении климактерического периода. Механизм развития климакса
29. Вопросы этики и искусственного оплодотворения
30. Воспалительные заболевания женских половых органов
31. Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии
32. Вульвовагинит
33. Генитальный эндометриоз
34. Гестозы
35. Гигиена беременности
36. Гигиена беременности. Аборт и его последствия
37. Гимнастика для беременных женщин
38. Гимнастика женщин во второй половине беременности
39. Гипоксия внутриутробного плода и асфиксия новорожденных
40. Гонорея
41. Гормональная контрацепция
42. Диагностика и лечение бесплодия

43. Дисфункциональные маточные кровотечения
44. Дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК)
45. Дифференциальная диагностика климактерия и болезней климактерического периода
46. Дневник практики по акушерству
47. До- и послеродовая гимнастика для женщин. Гимнастика для ребенка первого года жизни
48. Женская консультация
49. Женское бесплодие
50. Зачатие ребенка

ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

1. Изменения в организме женщины во время беременности
2. Изменения в организме женщины во время беременности. Режим дня, питание и гигиена беременной женщины
3. Изнасилование
4. Интраспинальное введение местных анестетиков
5. Инфекция мочевыводящих путей и влагалища
6. Искусственное прерывание беременности
7. История развития акушерства с древних времен до наших дней
8. Кесарево сечение
9. Кесарево сечение
10. Клиника родов при головном предлежании
11. Контрацепция
12. Контрацепция - предохранение от зачатия
13. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде
14. Лекарства и беременность
15. Лечебные и профилактические мероприятия при гипоксии внутриутробного плода
16. Методы контрацепции

17. Механические и хирургические методы контрацепции
18. Многоплодная беременность. Патология околоплодной среды
19. Мужское и женское бесплодие
20. Нарушение репродуктивной функции у работников
21. Невынашивание беременности
22. Невынашивание беременности
23. Нейроэндокринные синдромы
24. Непроизвольное прерывание беременности: причины, клиника, лечение
25. Нормальный менструальный цикл и гипоменструальный синдром
26. Изменения в организме женщины во время беременности
27. Изменения в организме женщины во время беременности. Режим дня, питание и гигиена беременной женщины
28. Изнасилование
29. Интраспинальное введение местных анестетиков
30. Инфекция мочевыводящих путей и влагалища
31. Искусственное прерывание беременности
32. История развития акушерства с древних времен до наших дней
33. Кесарево сечение
34. Кесарево сечение
35. Клиника родов при головном предлежании
36. Контрацепция
37. Контрацепция - предохранение от зачатия
38. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде
39. Лекарства и беременность
40. Лечебные и профилактические мероприятия при гипоксии внутриутробного плода
41. Методы контрацепции
42. Механические и хирургические методы контрацепции
43. Многоплодная беременность. Патология околоплодной среды
44. Мужское и женское бесплодие

45.Нарушение репродуктивной функции у работников
46.Невынашивание беременности
47.Невынашивание беременности
48.Нейроэндокринные синдромы
49.Непроизвольное прерывание беременности: причины, клиника, лечение
50.Нормальный менструальный цикл и гипоменструальный синдром