



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств	«ПМ.05 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за больными и недоношенными новорожденными»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело
Квалификация	Акушерка/акушер
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): цикловая методическая комиссия специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело

ФИО	Место работы (организация)	Должность
Андрюхина Е.В.	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО Ряз-ГМУ Минздрава России	Преподаватель

Рецензент (ы):

ФИО	Должность, ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)
Голубенко В.Л.	Главный врач	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

Одобрено цикловой методической комиссией специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело
Протокол № 11 от 02.06.2023 г.

Одобрено методическим советом филиала.
Протокол № 11 от 09.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом университета.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

ФОС профессионального модуля «ПМ.05 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за больными и недоношенными новорожденными» разработана в соответствии с:

ФГОС СПО	Приказ Минпросвещения России от 21.07.2022 N 587 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело"
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Фонд оценочных средств для проведения текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы(темы) профессионального модуля	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
МДК.05.01 Медицинская помощь, сестринский уход за больными и недоношенными новорожденными			
1.	Тема 1.1. Недоношенные дети. Признаки недоношенности. Выживание недоношенных детей	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, тестирование, проверка практических навыков
2.	Тема 1.2. Заболевания периода новорожденности. Гипоксия плода. Асфиксия новорожденного	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
3.	Тема 1.3. Проведение сердечно-легочной реанимации	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
4.	Тема 1.4. Родовая травма. Родовая опухоль	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
5.	Тема 1.5. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденного. Внутричерепные кровоизлияния. Гипоксически - ишемическая энцефалопатия	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
6.	Тема 1.6. Билирубиновая энцефалопатия. Фототерапия	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
7.	Тема 1.7. Организация ухода при гемолитической болезни новорожденных	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
8.	Тема 1.8. Болезни кожи, подкожной клетчатки, слизистых	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, тестирование, проверка практических навыков
9.	Тема 1.9. Заболевание пуповинного остатка и пупочной ранки	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, тестирование, проверка практических навыков
10.	Тема 1.10. Сепсис новорожденных. Кандидозы новорожденных	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков
11.	Тема 1.11. Внутриутробные вирусные и бактериальные инфекции	ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	опрос, проверка практических навыков

Критерии оценки по каждому виду оценочных средств

Опрос:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с

ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Тестирование:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85% заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65% заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50% заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50% заданий.

Проверка практических навыков:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он освоил практические навыки, предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во внеучебное время. При демонстрации практических навыков точно соблюдал алгоритм выполнения.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во вне учебное время. При демонстрации практических навыков допустил незначительные погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные по указанию преподавателя.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах в учебное время по указанию преподавателя. При демонстрации практических навыков допустил погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные преподавателем.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог продемонстрировать выполнение практических навыков.

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ПП.05.01 Производственная практика. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за больными и недоношенными новорожденными.

Основанием для промежуточной аттестации по практике в форме зачета являются следующие виды отчетной документации, заверенные в профильной организации:

- Дневник практики с учетом качества, полноты, правильности оформления;
- Индивидуальное задание с указанием видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и выполненных обучающимся во время практики, их объема в соответствии с технологией и (или) требованиями профильной организации, в которой проходила практика;

- Данные аттестационного листа–характеристика руководителя практики (от профильной организации) о профессиональной деятельности обучающегося.

Зачет проводится путем проверки руководителем практики от университета подготовленной документации по практике и проведения собеседования, на котором обучающийся должен хорошо ориентироваться в содержании представленного отчета, уметь раскрыть и продемонстрировать результаты практики, а также сделать выводы о практической значимости проведенного вида практики.

Критерии оценивания:

Уровень учебных достижений	Показатели
«Зачтено»	<ul style="list-style-type: none">-полностью и качественно выполнен объем задания;-структурированность;-индивидуальное задание раскрыто полностью;-не нарушены сроки сдачи отчета;-обучающийся знает материал, системно и грамотно излагает его;-применяет теоретические знания на практике;-демонстрирует необходимый уровень компетенций;Проявляет самостоятельность в организации своей деятельности при выполнении задач практики;-умение работать в коллективе;- соблюдение норм профессиональной (медицинской) этики, морали, права и профессионального общения;-четкость и своевременность выполнения программы практики;-правильность ведения дневника практики;-умение логично и доказательно излагать свои мысли;-творческий подход при выполнении задания;- дисциплинированность и соблюдение правил охраны труда, пожарной безопасности, техники безопасности, правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов;

	-внешний вид студента на практике соответствует требованиям.
«Не зачтено»	-объем задания по практике выполнен с ошибками или не в полном объеме; -не аккуратность ведения дневника практики; -обучающийся не усвоил основного содержания материала; -не может применить теоретические знания на практике; -не умеет систематизировать информацию, делать необходимые выводы; -демонстрирует низкий уровень овладения необходимыми компетенциями; -не проявляет самостоятельность в организации своей деятельности при выполнении задач практики; -не умеет работать в команде; -не соблюдает нормы профессиональной (медицинской) этики, морали, права и профессионального общения; -игнорирует замечания руководителя практики; -не соблюдает правила охраны труда, пожарной безопасности, технику безопасности, правила внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы; -внешний вид студента на практике не соответствует требованиям.

2.2.Промежуточная аттестация–экзамен по модулю «ПМ.05 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за больными и недоношенными новорожденными»

2.2.1.Перечень тем для подготовки к промежуточной аттестации в форме экзамена:

- Тема 1.1. Недоношенные дети. Признаки недоношенности. Выхаживание недоношенных детей
- Тема 1.2. Заболевания периода новорождённости. Гипоксия плода. Асфиксия новорожденного
- Тема 1.3. Проведение сердечно- легочной реанимации
- Тема 1.4. Родовая травма. Родовая опухоль
- Тема 1.5. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденного. Внутричерепные кровоизлияния. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- Тема 1.6. Билирубиновая энцефалопатия. Фототерапия
- Тема 1.7. Организация ухода при гемолитической болезни новорожденных
- Тема 1.8. Болезни кожи, подкожной клетчатки, слизистых
- Тема 1.9. Заболевание пуповинного остатка и пупочной ранки
- Тема 1.10. Сепсис новорожденных. Кандидозы новорожденных
- Тема 1.11. Внутриутробные вирусные и бактериальные инфекции

2.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Код проверяемой компетенции	Задание	Варианты ответов
Задания закрытого типа		
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Болезнь новорождённых:	а) асфиксия новорожденного б) атеросклероз в) болезнь Альцгеймера
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Клинические симптомы тяжелой дыхательной недостаточности при пневмонии новорожденных проявляются следующими признаками, кроме:	а) выраженной одышкой б) повышением АД в) гипотонией
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Болезнь новорождённых:	а) артрит б) деменция в) синдром дыхательных расстройств
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Основной причиной аспирации новорожденных является:	а) гипоксия плода б) недоношенность в) гемолитическая болезнь новорожденных
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Основопологающим методом диагностики при ГБН является:	а) определение типа гемоглобина б) определение группы крови и резус-фактора матери и ребенка в) исследование костного мозга
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Болезнь новорождённых:	а) заболевания кожи и пупка б) деменция в) вялотекущая шизофрения
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Клиническими проявлениями ядерной желтухи являются следующие признаки, кроме:	а) симптом «заходящего солнца» б) гипербилирубинемия в) мышечная гипотония

ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести следующие исследования:	а) исследовать глазное дно б) рентгенографию черепа в) НСГ /нейросонографию
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	К синдромам восстановительного периода перинатального поражения ЦНС не относят:	а) вегето-висцеральных нарушений б) гипертензионно-гидроцефальный в) синдром аспирации мекония
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести нижеперечисленные обследования, кроме:	а) определить уровень сахара в крови б) ядерно-магнитное резонансное исследование головы в) люмбальную пункцию
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Воздействие химических факторов на плод в поздний фетальный период проявляется:	а) пороками развития б) врожденной гипотрофией и незрелостью в) врожденным гепатитом
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой	а) 1 раз в неделю б) 2 раза в неделю в) 1 раз в месяц
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Целью первого этапа реанимации при асфиксии новорожденного является	а) искусственная вентиляция легких б) закрытый массаж сердца в) коррекция метаболических расстройств г) восстановление проходимости дыхательных путей
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При лечении атопического дерматита у детей применяют препараты	а) антимикробные б) антигистаминные в) диуретики
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При гипотрофии 1 степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %):	а) 1-5 б) 5-10 в) 11-20
Задания открытого типа		
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Врач на первичном патронаже новорожденного осмотрел ребенка и сделал заключение. Что необходимо	Развернутый ответ

	сделать прежде всего	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Девочка родилась в сроке гестации 39 недель с массой тела 3640 грамм. При осмотре на 3 сутки жизни у ребенка выявлено наличие единичных эритем на коже, слизисто-геморрагическое отделяемое из половой щели. Ваше заключение:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Мальчик от 2 беременности, 2 родов родился путем кесарева сечения в сроке 38 недель гестации. Состояние при рождении удовлетворительное, к груди приложен в родильном зале, находился на совместном пребывании с матерью. Выписан из род. дома на 2 сутки жизни. К вечеру этого дня у ребенка поднялась температура до 38 градусов, стал беспокойным. От груди не отказывается, сосет активно, кожные покровы розовые, диурез сохранен, стул отходит. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Такие состояния как: эритема новорожденного, транзиторная гипербилирубинемия, транзиторная лихорадка, потеря массы тела до 10% возможны у доношенных новорожденных в возрасте:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка в возрасте 5 дней отмечается желтушность кожных покровов. Пожелтел с конца 2-х суток (окраска по Крамеру 3 зоны). Самочувствие не страдает, сосет активно, усваивает. Уровень общего билирубина 162 мкмоль/л. Клинически здоров. Физиологические отправления в норме. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Как кормить грудью и как сохранять лактацию даже если она временно отделена от ребенка необходимо в рамках:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК	У женщины на фоне преэклампсии средне-тяжелой	Развернутый ответ

09, ПК 5.1-5.6	степени произошли роды в сроке 37 недель гестации путем кесарева сечения. Какой вид вскармливания показан новорожденному:	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Женщина через 10 дней после родов отмечает усталость, психоэмоциональную лабильность и уменьшение количества молока. Ваши рекомендации по профилактике гипогалактии:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	На 14-й день после родов кормящая женщина обратила внимание, что количество молока увеличилось, но оно стало более жидким и менее желтым. Поведение, сон ребенка не страдают. Какой период лактации наступил у женщины:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Младенец с признаками биологической незрелости, маленькими размерами, ограниченными запасами жира, гликогена, железа, кальция и витаминов относится к группе:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Предполагаемый вес плода 2000 грамм при сроке гестации 38 недель. К специальной подготовке рождения такого ребенка относят:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Родился мальчик с диагнозом "маловесный к сроку гестации". При рождении ребенка обсушили теплой пеленкой, выложили на живот матери, оценили ЧСС, одели шапочку и носочки. К профилактике гипотермии также относят:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У маловесного новорожденного через два часа после рождения отмечается неактивное сосание. Проблема вскармливания обусловлена прежде всего:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Маловесному ребенку в палате новорожденных ежедневно измеряют температуру, массу тела, оценивают кожу, ЧСС, ЧД. Что вы еще отнесете к мониторингу состояния маловесного новорожденного:	Развернутый ответ

ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка в конце первой недели жизни на плече появился вялый пузырь с серозно-гнойным содержимым, размером до 1 см. Ребенок стал беспокойным, отказывается от груди, необильно срыгивает. Температура тела нормальная. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Множественные гнойнички, располагающиеся в основном в естественных складках, с гиперемией кожи вокруг элемента, основание не инфильтрировано. Такая картина у новорожденного характерна для:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного в возрасте 20 дней выявлен псевдофурункулез Фигнера. Самочувствие ребенка не страдает, родители отказались от госпитализации и лечения. Какие осложнения данного заболевания возможны:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При выявлении инфекционного поражения кожи у новорожденного ребенка на амбулаторном этапе врач должен:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного младенца при осмотре головы в теменной области определяется припухлость размером 3X3 см, безболезненная, с легкой флюктуацией, ограничена костями черепа. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Тактика на амбулаторном этапе при выявлении подтвержденной кефалогематомы у новорожденного ребенка:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка после выписки из род. дома на 2 сутки отмечается отсутствие подвижности в правой ручке, она приведена к туловищу, разогнута в локтевом суставе, пронирована в предплечье, кисть в ладонном сгибании, повернута назад и кнаружи. Ваш	Развернутый ответ

	предварительный диагноз:	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка с наличием внутримозгового кровоизлияния на фоне родовой травмы могут отмечаться:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Ребенок выписан из стационара в возрасте 28 дней с диагнозом: "Родовая травма на шейном уровне. Острый период, средней степени тяжести". Состояние с улучшением, жалоб нет. Какие обязательные рекомендации на амбулаторном этапе необходимо дать родителям по данному заболеванию:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	В первые 5-7 дней жизни у новорожденного отмечается снижение массы тела в пределах 6-10% от массы при рождении. Такое состояние называют:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного на второй день жизни в общем анализе мочи выявлен белок 0,004г/л, лейкоциты 8-9 в п/з, эритроциты 2-3 в п/з, эпителиальные клетки до 12 в п/з, слизь+ .Самочувствие ребенка не страдает. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Через 12 часов после рождения мама отмечает, что ее младенец не мочился в течение всего этого времени. К груди прикладывается, сосет активно, поведение спокойное. Какое пограничное состояние возможно у новорожденного:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При осмотре новорожденного на вторые сутки после рождения врач отметил частоту дыхания у ребенка в пределах 58-60 в минуту без признаков дыхательной недостаточности. Был выставлен диагноз "Транзиторное тахипноэ". Чем объясняется механизм данного состояния:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Новорожденному ребенку на 3-й день жизни был выставлен диагноз "МУМТ 2 степени". При проведении	Развернутый ответ

	контрольного взвешивания получен физиологический объем молока. Мама жалоб не предъявляет. Какова тактика при данном состоянии у младенца:	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного младенца к концу 2-х суток жизни появилась ихтеричность кожных покровов. Ребенок на грудном вскармливании, самочувствие не страдает, физиологические отправления окрашены. Мама отмечает, что к 5 дню интенсивность желтухи выросла, состояние ребенка удовлетворительное. Ваша тактика в отношении желтушного синдрома:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Транзиторная гипербилирубинемия является проявлением неонатальной желтухи. От других видов желтух ее отличает:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При осмотре новорожденного на 4-е сутки жизни врач заметил на подгузнике стул в виде свекольной массы, темного цвета со слизью. Ребенок на грудном вскармливании, состояние удовлетворительное. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Наиболее существенными особенностями метаболической адаптации новорожденного к условиям внеутробной жизни являются:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	После выписки из родильного дома у новорожденного ребенка имеется пуповинный остаток. Ваши рекомендации по уходу за ним:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При рождении у доношенного новорожденного на верхнем плечевом поясе определяется обильное лануго, на лице низкий рост волос. Данные симптомы вы отнесете к:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При активном посещении педиатра к новорожденному мама предъявляет жалобы на шелушение и сухость кожи у ребенка. Младенцу 3 дня, самочувствие не	Развернутый ответ

	страдает, грудь сосет активно, кожа чистая, бледно-розовая. Ваши рекомендации по уходу за кожей новорожденного:	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденной девочки при осмотре на 3-й день жизни отмечаются нагрубание молочных желез, метроррагии, милии. Данные симптомы являются проявлением:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	При оценке правильного прикладывания к груди врач обратил внимание матери на то, как открыт рот ребенка при сосании, положение нижней губы и подбородка ребенка. Что еще отметить, чтобы научить правильно-му вскармливанию:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Ребенок в возрасте трех недель, с рождения на исключительно грудном вскармливании. На момент осмотра мама предъявляет жалобы на небольшую кратность мочеиспусканий (4 раза в сутки), моча интенсивно желтого цвета с сильным запахом. Прибавка массы тела за 3 недели составила 250 грамм. О каком состоянии необходимо подумать прежде всего:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	На 12 день после родов кормящей женщине выставлен диагноз "ОРВИ средней степени тяжести". Состояние матери удовлетворительное, отмечаются умеренные катаральные симптомы. Дайте рекомендации по вскармливанию ребенка: /	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	К затруднениям кормления грудью со стороны ребенка являются:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Ребенок родился с весом 3100г. С первого дня на исключительно грудном вскармливании. На 14 день жизни вес ребенка 3120г. Мама отмечает беспокойство и плохой сон младенца, склонность к запорам. Как определить должествующий объем питания данному	Развернутый ответ

	новорожденному:	
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка при осмотре промежности отмечается мокнущая краснота кожи со сливающимися между собой эрозиями. Самочувствие не страдает. Сосет грудь активно, периодически беспокойный. Ребенок постоянно находится в памперсах, периодически получает гигиенические ванны. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У новорожденного ребенка при осмотре промежности отмечается мокнущая краснота кожи со сливающимися между собой эрозиями. Самочувствие не страдает. Сосет грудь активно, периодически беспокойный. Ребенок постоянно находится в памперсах, периодически получает гигиенические ванны. Ваши рекомендации по уходу:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	Поражение кожи, связанное с гиперфункцией и расширением устьев потовых желез и кровеносных сосудов вокруг них, обусловленное перегреванием и недостаточным уходом за кожей называют:	Развернутый ответ
ОК 01-07, ОК 09, ПК 5.1-5.6	У недоношенного ребенка на 4-й день жизни на фоне септического состояния отмечается отек бедер, икроножных мышц, стоп, гениталий. Кожа в местах повреждения напряжена, бледная, холодная на ощупь. При надавливании в месте отека остается ямка. Общее состояние ребенка тяжелое, малоподвижен, аппетит снижен. Ваш предварительный диагноз:	Развернутый ответ

2.2.3.Перечень практических навыков для промежуточной аттестации в форме экзамена:

1. Пеленание новорожденного
2. Проведение антропометрии
3. Уход за слизистыми оболочками новорожденного
4. Уход за пупочным кольцом новорожденного
5. Кормление новорожденного через назогастральный зонд

Оценочные листы для проверки практических навыков:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: пеленание новорожденного

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента и возраст с историей болезни	Сказать	
4.	Сообщить родителю/ законному представителю о предстоящей процедуре	Сказать	
5.	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать	
7.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
8.	Уточнить расположение ребенка до начала процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
9.	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Сказать	
10.	Надеть одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
11.	Надеть водонепроницаемый обеззараженный фартук	Выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Выполнить	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем	Сказать	
15.	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую швами наружу	Выполнить/ Сказать	
16.	Распеленать ребенка в кровати (при необходимости подмыть и осушить чистым полотенцем), положить	Выполнить/ Сказать	

	на пеленальный стол		
	Выполнение процедуры		
17.	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую разрезом вперед	Выполнить/ Сказать	
18.	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;	Выполнить/ Сказать	
	провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела		
19.	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; Подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернуть им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/ Сказать	
20.	Определить способ широкого пеленания: Завернутого в подгузник ребенка уложить на фланелевую пеленку, сложенную в виде ленты шириной в 10-12 см. На один конец ее уложить голову ребенка, а другой перебросить через промежность на живот	Сказать	
21.	Определить способ «открытого» пеленания: ребенок заворачивается только в тонкую пеленку до уровня подмышек, распашонки одеваются, пеленка «замочком» фиксируется	Сказать	
22.	Определить способ «закрытого» пеленания: ребенок заворачивается в две пеленки. Распашонки можно не одевать, нижнюю пеленку замочком не фиксировать, а только завернуть поверх ножек ребенка или заложить под них	Сказать	
23.	Определить способ «свободного» пеленания: оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка	Сказать	
24.	Определить общие требования к пеленанию	Сказать	
25.	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать	
26.	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить	
	Завершение процедуры		
27.	Скручивающими движениями собрать одноразовую использованную пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить	
28.	Утилизировать использованные одноразовые пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
29.	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками методом	Сказать	

	протирапия двукратно с интервалом 15 минут		
30.	Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
31.	Снять нестерильные перчатки	Выполнить	
32.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Снять фартук за внутреннюю поверхность	Выполнить	
34.	Поместить использованный фартук в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
35.	Снять одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
36.	Поместить использованную маску в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
37.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать	
38.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
39.	Сделать запись в истории болезни о выполненной процедуре	Выполнить	

2.3. Процедура проведения и оценивания экзамена:

Экзамен проводится по билетам. Вариант билета достается обучающему в процессе свободного выбора. Билет состоит из 5 заданий.

2.3.1. Пример билета для экзамена:

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

Задание №1. Решите задание в тестовой форме, выбрав один правильный ответ.

1	Болезнь новорождённых:	а) асфиксия новорожденного б) атеросклероз в) болезнь Альцгеймера
2	Основной причиной аспирации новорожденных является:	а) гипоксия плода б) недоношенность в) гемолитическая болезнь новорожденных
3	Клиническими проявлениями ядерной желтухи являются следующие признаки, кроме:	а) симптом «заходящего солнца» б) гипербилирубинемия в) мышечная гипотония
4	Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести следующие исследования:	а) исследовать глазное дно б) рентгенографию черепа в) НСГ /нейросонографию
5	При гипотрофии 1 степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %):	а) антимикробные б) антигистаминные в) диуретики

Задание №2. Дайте развернутый ответ на вопрос.

Мальчик от 2 беременности, 2 родов родился путем кесарева сечения в сроке 38 недель гестации. Состояние при рождении удовлетворительное, к груди приложен в родильном зале, находился на совместном пребывании с матерью. Выписан из род. дома на 2 сутки жизни. К вечеру этого дня у ребенка поднялась температура до 38 градусов, стал беспокойным. От груди не отказывается, сосет активно, кожные покровы розовые, диурез сохранен, стул отходит. Ваш предварительный диагноз.

Задание №3. Дайте развернутый ответ на вопрос

Как кормить грудью и как сохранять лактацию даже если она временно отделена от ребенка необходимо в рамках:

Задание №4. Дайте развернутый ответ на вопрос

У новорожденного в возрасте 20 дней выявлен псевдофурункулез Фигнера. Самочувствие ребенка не страдает, родители отказались от госпитализации и лечения. Какие осложнения данного заболевания возможны:

Задание №5. Демонстрация практического навыка

Кормление недоношенного новорожденного через назогастральный зонд

2.3.2. Критерии оценивания практического навыка:

На основании выполнения практических заданий экзамена оценивает результат: «сдано» при результате 70% или более; «не сдано» при результате 69% или менее.

2.3.3. Критерии оценивания экзамена:

Оценка «отлично» ставится, если студент выполнил работу в полном объеме; овладел содержанием учебного материала, в ответе допускаются исправления, допущено не более двух недочетов, в задании №1 даны верные ответы на все вопросы, задание №5 выполнено.

Оценка «хорошо» ставится, если студент овладел содержанием учебного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 75-90% объема работы, в задании №1 допущено не более 1 ошибки, задание №5 выполнено.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных понятий из учебного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 50-75% объема работы, в задании №1 выполнено не менее 3 заданий, задание №5 выполнено.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает не знание большей части изученного материала.