

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета
Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «НЕОНАТОЛОГИЯ, ПЕРИНАТОЛОГИЯ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очная

Срок обучения: 4 года

Год поступления 2024

1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Неонатология, перинатология»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции(или её части) / и её формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Введение в перинатологию и неонатологию. Понятие о перинатальном и неонатальном периодах. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Физиология периода новорожденности. Грудное вскармливание.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Доношенный и недоношенный новорожденный. Оценка физического развития новорожденного. Понятие зрелости новорожденного.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Адаптация новорожденного ребенка к внеутробной жизни. Пограничные состояния новорожденных.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Внутриутробная гипоксия и асфиксия новорожденного. Синдром задержки внутриутробного развития (ЗВУР) Первичная реанимационная помощь в родильном зале.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Родовые травмы.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
7	Гемолитическая болезнь новорожденных.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
8	Внутриутробные инфекции.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый	Пятибалльная шкала

			контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	оценивания
9	Гнойно-септические заболевания новорожденных.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
10	Врожденные пороки развития	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа(семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы),включая задания самостоятельной работы обучающихся,проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов, презентации, эссе;
- решение ситуационных задач,
- отработка практических навыков,
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля

Тема 1

1. Организация маршрутизации беременных, с учетом группы риска и ведущей патологии.
2. Методы антенатальной диагностики состояния плода

Тема 2

1. Первичный туалет новорожденного.
- Профилактика инфекционных заболеваний глаз
2. Проведение осмотра новорожденного в родильном зале.

Тема 3

1. Доношенный и недоношенный новорожденный. Понятие зрелости новорожденного.
2. Особенности оценки физического развития новорожденного. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, и гестационного возраста

Тема 4

1. Адаптация новорожденного ребенка к внеутробной жизни. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
2. Пограничные состояния новорожденных. Проведение лабораторных и инструментальных обследований

Тема 5

1. Внутриутробная гипоксия плода. Методы обследования.
2. Синдром задержки внутриутробного развития (ЗВУР) Диагностика.

3.Первичная реанимационная помощь в родильном зале.

Тема 6

1.Родовая травма. Методы диагностики

2.Родовые травмы. Дифференциальная диагностика поражений ЦНС.

3. Родовые травмы в МКБ 10.

Тема 7

1.Гемолитическая болезнь новорожденных. Лабораторная диагностика

2. Разработка плана лечения ГБН с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Тема 8

1.Внутриутробные инфекции бактериального происхождения. Диагностика. Лечение.

2.Вирусные внутриутробные инфекции. Диагностика. Лечение

3.Омфалит у новорожденных. Клинические проявления. Оценка эффективности лечения.

Тема 9

1.Гнойно-септические заболевания новорожденных.

Порядок оказания специализированной медицинской помощи. При заболеваниях кожи

2.Экссфолиативный дерматит Риттера, Клинические проявления. Лечение. Профилактика.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

Тема 10

1.Врожденные пороки развития, факторы риска.

2.Врожденные пороки развития Диагностика

3. Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами при ВПР у новорожденных.

Темы презентаций/рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.1.2. Перечень тем для написания эссе для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

1. Внутриутробное развитие плода.

2. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики состояния плода.

3. Токсические эмбриофетопатии (табачный, алкогольный, промышленный синдромы плода, особенности состояния новорождённых, родившихся у женщин с наркоманией и токсикоманией).

4. Влияние хронических заболеваний матери и патологии беременности на состояние новорождённых детей.

5. Понятие о смешанном и искусственном вскармливании детей первого года жизни.

6.Психологические особенности диады «мать-новорожденный». Особенности общения с мамой больного ребенка. Стадии переживания «синдрома утраты».

7.Группы риска и группы здоровья новорожденных, факторы риска по тугоухости и глухоте.

8.Вакцинопрофилактика новорожденных в роддоме (против туберкулеза, гепатита В). Сроки, условия вакцинации, противопоказания.

9.Первичный туалет новорожденного. Профилактика инфекционных заболеваний глаз .

10.Уход за пуповинным остатком, пупочной ранкой, кожным покровом в детском отделении род.дома.

11.Уход за новорожденным дома. Рекомендации по вопросам кормления, купания, уходом за кожным покровом, обработки пупочной ранки; прогулки.

12.Понятие об инициативе «Больница доброжелательного отношения к ребенку».

13.Декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб» (10 принципов успешного грудного вскармливания).

14.Преимущества грудного вскармливания. Состав грудного молока. Фазы становления лактации.

15.Вскармливание новорожденных в роддоме. Понятие о раннем прикладывании к груди.

16.Окситоциновый и пролактиновый рефлексы. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди.

17.Консультирование по грудному вскармливанию. Навыки «Слушать и узнавать», «Формирования уверенности и оказания поддержки».

18.Адаптация новорожденного к внеутробной жизни. Синдром «только-что родившегося

ребенка». Понятие импринтинга.

19. Особенности терморегуляции новорожденных. Профилактика переохлаждения и перегревания.
20. Пограничные состояния новорожденных: транзиторное кровообращение.
21. Пограничные состояния новорожденных: физиологическая желтуха.
22. Пограничные состояния новорожденных: гормональный криз.
23. Пограничные состояния новорожденных: транзиторная убыль массы.
24. Пограничные состояния кожи новорожденных.
25. Транзиторные состояния со стороны мочевыделительной системы.
26. Транзиторные состояния со стороны желудочно-кишечного тракта.
27. Биоценоз новорожденных. Этапы становления микробиоценоза основных биотопов у новорожденных.
28. Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Причины. Патогенез. Диагностика. Возможные последствия для новорожденного ребенка.
29. Понятие о кардиореспираторной депрессии новорожденного. Причины, диагностика.
30. Асфиксия новорожденного. Факторы риска. Патогенез.
31. Оценка степени тяжести асфиксии новорожденного. Принципы диагностики асфиксии. Оценка по шкале Апгар, ее значение.
32. Асфиксия новорожденного. Первичная реанимационная помощь. Приказ МЗ РФ № 000.
33. Адаптация новорожденных, перенесших острую асфиксию в родах. Постгипоксические состояния у новорожденных, церебральная ишемия. Уход, кормление, лечение в остром периоде.
34. Родовая травма. Причины. Классификация. Исходы.
35. Родовая травма. Надчерепные кровоизлияния. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
36. Родовая травма. Эпидуральное и субдуральное внутричерепное кровоизлияние. Факторы риска. Клинические проявления при различной локализации кровоизлияния (дифференциальный диагноз). Выхаживание и лечение. Исходы.
37. Интра- и перивентрикулярные кровоизлияния. Этиология, патогенез, клинические проявления.
38. Родовые повреждения спинного мозга. Факторы риска. Клинические варианты в зависимости от уровня повреждения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы, отдаленные последствия. Профилактика.
39. Родовые повреждения периферических нервов (парезы и параличи). Факторы риска. Клинические варианты в зависимости от уровня повреждения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы, отдаленные последствия. Профилактика.
40. Задержка внутриутробного развития. Понятие. Причины. Классификация. Клинические проявления. Особенности адаптации детей. Обследование, условия выхаживания, вскармливания. Профилактика.
41. Недоношенный ребенок. Понятие. Причины недонашивания беременности. Факторы, способствующие повышенной заболеваемости и летальности недоношенных. Понятие о заболеваниях, обуславливающих возможную инвалидность у недоношенных.
42. Анатомо-физиологические особенности недоношенных детей.
43. Классификация детей с низкой массой при рождении. Особенности течения периода адаптации у маловесных новорожденных. Профилактика нарушений периода адаптации. Понятие о методе «кенгуру».
44. Понятие о трехэтапной системе выхаживания недоношенных детей. Организация режима ухода за недоношенными детьми в род. доме.
45. Организация ухода за недоношенными детьми на втором этапе выхаживания. Показания и противопоказания для перевода недоношенных детей на второй этап выхаживания. Правила выписки детей.
46. Особенности вскармливания недоношенных детей в неонатальном периоде. Условия начала энтерального кормления. Способы кормления. Расчет питания. Понятие трофического питания.
47. Перивентрикулярная лейкомаляция у недоношенных. Этиология, патогенез, клинические проявления. Лечение. Исходы.
48. Особенности физического развития и неврологического статуса недоношенных новорожденных.
49. Внутриутробные инфекции. Цитомегаловирусная инфекция. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Исходы.
50. Внутриутробные инфекции. Токсоплазмоз. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Исходы. Профилактика.

2.2. Итоговый контроль по дисциплине

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема -3, ПК-2)

1. Доношенным считается новорожденный, родившийся на сроке гестации ...:

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. (Тема-4, ПК-2)

2. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет:

- 1) 5-8%
- 2) 10-12%
- 3) более 12%.
- 4) более 20%

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-7, ПК-3)

3. Несовместимость крови матери и плода по резус-фактору и гемолитическая болезнь новорожденного развиваются при беременности

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. (Тема-7, ПК-2)

4. Желтуха при гемолитической болезни новорожденного появляется:

- 1) до 48 часов жизни
- 2) после 48 часов жизни
- 3) после 7 дня жизни.
- 4) после 10 суток жизни

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-7, ПК-3)

5. К проявлениям гемолитической болезни новорожденного относятся:

- 1) гепатоспленомегалия
- 2) геморрагический синдром
- 3) тромбоцитопения
- 4) гипербилирубинемия

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: (Тема-3, ПК-2)

6. При рождении новорожденный имеет оценку по шкале Апгар на первой минуте при

а) тяжелой гипоксии, б) умеренной гипоксии, в) здоровый новорожденный

- 1) 9-10 баллов

2) 3 балла и менее

3) 4-7 баллов.

4) 8-9 баллов

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. (Тема-2, ПК-3)

7. Чем обусловлено развитие болезни гиалиновых мембран у новорожденного?

1) избыточным синтезом сурфактанта

2) инфекцией

3) аспирацией

4) недостаточным синтезом сурфактанта.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. (Тема-3, ПК-2)

8. Синдром дыхательных расстройств чаще развивается у:

1) недоношенных новорожденных

2) доношенных новорожденных

3) переношенных новорожденных.

4) доношенных и переношенных

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ПРАВИЛЬНОМ ПОРЯДКЕ: (Тема-3, ПК-3)

9. К мероприятиям первичной реанимации при мекониальной аспирации у новорожденных относятся:

1) тактильная стимуляция

2) отсасывание мекония из носовых ходов и рта при рождении лицевой части головы

3) дача увлажненного кислорода через маску

4) обсушивание.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ПО ПОРЯДКУ: (Тема-3, ПК-2)

10. Первичная обработка новорожденного включает в себя:

1) взвешивание

2) измерение роста

3) обработка пуповины

4) обработка кожных покровов

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-43, ПК-2)

11. Транзиторные особенности метаболизма новорожденного включают:

- 1) катаболическую направленность белкового обмена
- 2) катаболическую направленность белкового обмена, метаболический ацидоз и гипогликемию
- 3) метаболический ацидоз, гипогликемию.

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-3, ПК-2)

12. Гормональный криз после рождения отмечается у новорожденного ребенка пола:

13. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ (Тема-7, ПК-2)

Гемолитическая болезнь новорожденного обусловлена чаще несовместимостью крови матери и плода а) при 1-й беременности, б) при 2-й беременности:

- 1) по АВО-системе
- 2) по резус-фактору.

14. Для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного по резус-фактору используют эритроцитарную массу: (Тема-7, ПК-2)

- 1) 0 (I) Rh-положительную
- 2) 0 (I) Rh-отрицательную
- 3) группы крови ребенка Rh-положительную
- 4) группы крови ребенка Rh-отрицательную.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-7, ПК-2)

15. В терапии гемолитической болезни новорожденного используют:

- 1) внутривенное введение стандартного иммуноглобулина
- 2) фототерапию
- 3) заменное переливание крови
- 4) сорбенты.

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-4, ПК-3)

16. При лечении перелома ключицы у новорожденных иммобилизация

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-4, ПК-3)

17. Патогенетическое лечение синдрома дыхательных расстройств у новорожденных включает применение:

- 1) антибиотиков
- 2) искусственного сурфактанта
- 3) викасола
- 4) иммуноглобулина.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-3, ПК-3)

18. К аспирационным состояниям новорожденных относят:

- 1) болезнь гиалиновых мембран
- 2) рассеянные ателектазы
- 3) аспирационный синдром
- 4) пневмонию

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-1, ПК-2)

19. Оценка по шкале Апгар включает в себя определение

- 1) дыхание
- 2) сердцебиение
- 3) рефлексы
- 4) мышечный тонус
- 5) цвет кожных покровов

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-1, ПК-3)

20. Показаниями к проведению ИВЛ у новорожденных являются:

- 1) одышка до 60 в 1 минуту
- 2) одышка более 80 в 1 минуту
- 3) повторные апноэ
- 4) PO₂ менее 50 мм рт. ст., PCO₂ более 60 мм рт. ст., pH менее 7,2
- 5) PO₂ менее 60 мм рт. ст., PCO₂ более 50 мм рт. ст., pH менее 7,25.

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-3, ПК-2)

21. Сразу после рождения температура тела новорожденного....

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-7, ПК-3)

22. Причиной гемолитической болезни новорожденного является:

- 1) незрелость глюкуронилтрансферазы печени
- 2) изоиммунная гемолитическая анемия
- 3) гемоглобинопатия
- 4) внутриутробная инфекция
- 5) аутоиммунная гемолитическая анемия

23. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ. (Тема-7, ПК-2)

Особенности течения гемолитической болезни новорожденного при несовместимости крови матери и плода: а) по резус-фактору, б) по группе крови

- 1) более тяжелое течение
- 2) более легкое течение

24 УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ. (Тема-7, ПК-2)

Для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного по АВО-системе используют: а) при O(I) группе крови у новорожденного, б) при AB(IV) группе крови у новорожденного

- 1) эритроцитарную массу 0(1) и плазму 0(1)
- 2) эритроцитарную массу группы крови ребенка и плазму AB(IV)

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-8, ПК-3)

25. К осложнениям, возможным при проведении фототерапии, относятся развитие:

- 1) бактериальных заболеваний
- 2) синдрома "загорелой кожи"
- 3) синдрома "бронзовой кожи"
- 4) гипертромбоцитоза
- 5) диспепсического синдрома

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-4, ПК-2)

26. При аспирации новорожденному антибактериальная терапия.....

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-4, ПК-2)

27. Физиологическая потеря массы тела в первые дни жизни у ребенка с очень низкой массой тела при рождении составляет.....%

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: (Тема-4, ПК-3)

28. К транзиторным состояниям относятся:

- 1) потеря веса
- 2) половой криз
- 3) гипербилирубинемия
- 4) гипертермия

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-7, ПК-3)

29. В терапии гемолитической болезни новорожденного используют:

- 1) гормональную терапию
- 2) внутривенное введение стандартного иммуноглобулина
- 3) фототерапию
- 4) антибактериальную терапию
- 5) заменное переливание крови.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ПО ПОРЯДКУ: (Тема-4, ПК-3)

30. К мероприятиям первичной реанимации при мекониальной аспирации у новорожденных относятся:

- 1) тактильная стимуляция
- 2) отсасывание мекония из носовых ходов и рта при рождении лицевой части головы
- 3) интубация трахеи с последующей санацией трахеобронхиального дерева
- 4) дача увлажненного кислорода через маску.есты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-1, ПК-2)

31. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?

1. уровень рождаемости
2. уровень смертности
3. количество врачей на душу населения
4. младенческая смертность.

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-2, ПК-3)

32. При вакцинации новорожденных детей от туберкулеза используется вакцина

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-3, ПК-3)

33. Какая из перечисленных причин чаще вызывает развитие анемии у недоношенного ребенка сразу после рождения:

- 1) тяжелая анемия у матери
- 2) кровотечения, вызванные дефицитом факторов свертывания
- 3) кровотечения у плода и новорожденного, вызванные акушерскими осложнениями
- 4) внутриутробное инфицирование

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-1, ПК-2)

34. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?

1. не ниже 20-22°C
2. не ниже 22-24°C
3. не ниже 24-26°C
4. не ниже 26-28°C

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-3, ПК-2)

35. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом.

1. асфиксия и родовая травма
2. пороки развития ЦНС
3. гипогликемия и гипокальциемия
4. гипербилирубинемия

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-8, ПК-2)

36. На основании клинической картины точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора установить:

- 1) можно всегда
- 2) нельзя установить
- 3) можно лишь в отдельных случаях

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-8, ПК-2)

37. Профилактика иммунологического конфликта между матерью и плодом заключается

- 1) во введении резус-отрицательным женщинам анти-D-глобулина после аборт и родов
- 2) в переливании крови с учетом резус фактора и группы крови
- 3) в профилактике первого аборта у резус-отрицательных женщин
- 4) в бережном родоразрешении женщин с резус-отрицательной принадлежностью крови через естественные родовые пути
- 5) в родоразрешении операцией кесарева сечения

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-3, ПК-3)

38. После отсасывания слизи из ротовой полости и носовых ходов и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания. Назовите Ваше следующее действие:

- 1) оценить частоту сердечных сокращений
- 2) оценить цвет кожных покровов
- 3) ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
- 4) начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-4, ПК-2)

39. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны

1. гипогликемия
2. гипокальциемия
3. гипербилирубинемия
4. тромбоцитопения

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ПО ПОРЯДКУ: (Тема-7, ПК-2)

40. Самыми тяжелыми симптомами при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных является

- 1) анемия
- 2) поражение печени
- 3) поражение ЦНС
- 4) сердечная недостаточность

ПРОДОЛЖИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ (Тема-1, ПК-2)

41. Оптимальный срок для проведения скринингового обследования УЗИ во 2 триместре - недель

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-43, ПК-2)

42. Дефицит фолиевой кислоты в период беременности, может привести к:

- 1) выкидышу,
- 2) недоношенности,
- 3) преждевременной отслойке плаценты,
- 4) формированию дефектов нервной трубки,

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-10, ПК-2)

43. К врожденным порокам развития относятся:

- 1) Тетрада Фалло
- 2) Синдром Дауна
- 3) Задержка роста плода
- 4) Расщелина мягкого неба и губы

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-8, ПК-2)

44. Для выявления внутриутробных инфекций у новорожденных используют методы:

- 1) Бактериологический
- 2) Вирусологический
- 3) Иммуноферментный
- 4) Пцр
- 5) биохимический

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-8, ПК-2)

45. Для внутриутробной инфекции плода характерно:

- 1) наличие инфекционно-воспалительного процесса у матери
- 2) фиброзно-склеротическая деформация органов у плода
- 3) крупная масса тела при рождении
- 4) полицитемический синдром
- 5) конъюгационная желтуха

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-2, ПК-2)

46. Период новорожденности (неонатальный период) продолжается с рождения до дней жизни.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ (Тема-7, ПК-2)

47. Самым тяжелым а) при желтушной форме б) при отечной форме гемолитической болезни новорожденных является

1. анемия
2. поражение печени
3. поражение ЦНС
4. сердечная недостаточность

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ (Тема-3, ПК-2)

48. В какой группе детей противотуберкулезная вакцинация абсолютно противопоказана?

- 1) недоношенные дети с массой тела менее 1500 г
- 2) дети с гемолитической болезнью
- 3) дети с врожденными ферментопатиями
- 4) здоровые новорожденные

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-4, ПК-2)

49. Какой удельный вес составляет ранняя неонатальная смертность в структуре младенческой смертности при низком ее уровне?

- 1) 10-20%
- 2) 30-40%
- 3) 45-50%
- 4) 70-75%

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ПО ПОРЯДКУ: (Тема-4, ПК-2)

50. У ребенка в асфиксии повышен риск

1. гипотермии
2. гипогликемии
3. инфекций
4. внутрижелудочкового кровоизлияния

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-1, ПК-2)

51. Каков гестационный возраст плода при следующих антропометрических данных: масса тела - 2500 г, длина - 45 см -недель.

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-6, ПК-2)

52. В первые 5 дней после родов из молочной железы выделяется

ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО (Тема-4, ПК-2)

53. При ВИЧ инфекции матери грудное вскармливание ребенка

РАССТАВЬТЕ ОТВЕТЫ В ПРАВИЛЬНОМ ПОРЯДКЕ (Тема-5, ПК-2)

54. При оказании помощи новорожденному в родильном зале необходимо соблюдать следующую последовательность действий.

- 1) Спрогнозировать необходимость реанимационных мероприятий и подготовиться к их выполнению.
- 2) Оценить состояние ребенка сразу после рождения.
- 3) Обеспечить оптимальный температурный режим,
- 4) Обеспечить свободную проходимость дыхательных путей, начало адекватного дыхания, адекватное состояние гемодинамики.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ: (Тема-3, ПК-2)

55. В каком отрезке перинатального периода наиболее часто погибают недоношенные дети?

1. антенатальном
2. интранатальном
3. раннем неонатальном
4. анте и интранатальном

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ(Тема-3, ПК-2)

56. Выделяют три периода становления лактации:

1.1-5 сутки, 2. до 15 дней, 3. 2-3 неделя после родов

- 1) молозиво
- 2) зрелое молоко
- 3) переходное молоко

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ(Тема-2, ПК-2)

57. Противопоказания к грудному вскармливанию:

- 1) активная форма туберкулеза;
- 2) прием матерью цитостатиков, антибактериальных средств и других препаратов, противопоказанных при кормлении грудью;
- 3) опасные инфекции (вирусный гепатит А, брюшной тиф, холера и др.);
- 4) ВИЧ-инфицирование;
- 5) неправильная форма соска

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ(Тема-3, ПК-2)

58. Недоношенные новорожденные: а.экстремально низкая масса тела, б. очень низкая масса тела, в. низкая масса тела при рождении

- 1) до 1000 г
- 2) 1000-1499 г
- 3) 1500-2499 г

59. Расставьте заболевания по возрастанию степени тяжести (Тема-9, ПК-2)

- 1) Сепсис
- 2) Омфалит
- 3) Флегмона новорожденных
- 4) Токсическая эритема

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ(Тема-3, ПК-2)

60. Родовые травмы новорожденных: а. головы, б. конечностей, в. спинного мозга.

- 1) Кефалогематома
- 2) Перелом бедренной кости
- 3) Нижний тип паралича Джерин-Клюмпке
- 4) Перелом костей черепа

Эталоны ответов

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

Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ										
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	4	БЦЖ	3	2	3	3	1,2,3,4	1	1,2	4
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	22									
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ										

Задача 1.

Ребенок С, мальчик, от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины в течение двух недель. Во второй половине беременности отмечалась избыточная прибавка в массе тела, отеки нижних конечностей. Роды затяжные, первый период 26 часов, второй период 40 минут. Эпизиотомия не проводилась. Родостимуляция окситоцином.

Ребенок родился с массой тела 4500 г., длина тела 54 см. Закричал после отсасывания слизи из верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар 7/9 баллов. Однократное нетугое обвитие пуповиной вокруг шеи.

При осмотре в отделении новорожденных - состояние средней тяжести. При пальпации ключиц справа определяется припухлость, крепитация. Правое надплечье короче левого. Правую руку щадит.

Вопрос: Поставьте диагноз.

Диагноз - Родовая травма. Перелом ключицы справа.

Задача 2.

Ребенок А., мальчик. Мать – 22 года, здорова. Профессиональных вредностей не имеет, Отец – 25 лет, здоров, профессиональных вредностей нет. Женщина наблюдалась в женской консультации с 7 недель беременности. Отмечался легкий токсикоз в первой половине беременности. Артериальное давление стойкое 110/ 70 мм.рт.ст. В сроке 20 недель отмечена анемия легкой степени, принимала 3 недели препараты железа. Прибавка в весе – 6 кг. В конце беременности отмечались небольшие отеки. Ребенок родился в срок 40 недель гестации с массой 3750 г. Закричал сразу. Приложен к груди в первые сутки, грудь взял хорошо, сосал активно. На третьи сутки жизни масса тела 3600 г.

1. На коже груди, живота, конечностей отмечена пятнисто-папулезная сыпь розовой окраски.

2. Во время осмотра на пеленке выявлены пятна кирпично-красного цвета.

Вопрос: УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

1) Мочекислый инфаркт

2) физиологическая эритема

ответ. 1-2, 2-1

Задача 3

Ребенок В, девочка, беременность третья, роды первые. Первая беременность закончилась

медицинским абортom без осложнений, вторая – выкидышем в сроке 9 недель. Данная беременность протекала с тяжелым токсикозом первой половины в течение трех недель. В сроке 18 недель диагностирована угроза выкидыша, две недели лечилась в стационаре. Продолжительность первого периода родов 6 часов, второго – 20 минут, безводный период 4 часа. Околоплодные воды мутные, зеленоватые.

Ребенок родился в срок с двукратным обвитием пуповиной вокруг шеи. Масса тела при рождении 3400 г. Закричал после отсасывания слизи из дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов.

В плане оказания помощи расставьте в нужной последовательности:

- 1) Спрогнозировать необходимость реанимационных мероприятий и подготовиться к их выполнению.
- 2) Оценить состояние ребенка сразу после рождения.
- 3) Обеспечить оптимальный температурный режим,
- 4) Обеспечить свободную проходимость дыхательных путей, начало адекватного дыхания, адекватное состояние гемодинамики.

Ответ 1,3,2,4

Задача 4

Ребенок К, мальчик, от третьей беременности у возрастной первородящей. Возраст 32 года. Предыдущие беременности закончились выкидышами в сроке 12 и 16 недель. Данная беременность протекала с угрозой выкидыша в сроке 10 и 18 недель, по поводу чего женщина лечилась в стационаре. В первой половине беременности отмечался токсикоз в течение 2 недель. В 20-24 недели отеки на ногах.

Роды стремительные (первый период 2 часа, второй – 10 минут), произошли при сроке гестации 26 недель. Масса тела ребенка при рождении 1180 г.

Вопрос Поставьте диагноз.

Диагноз – Недоношенность 26 нед

Задача 5

Беременная Е.Н. 26 лет.

Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин. Через 3 часа родила доношенную девочку с оценкой по Апгар 8-9 баллов, массой 3500, рост 54 см.

Первичный туалет новорожденного в родильном зале включает:

1. Обработку пуповины
2. Отсасывание слизи изо рта и из носа,
3. Антропометрию
4. Профилактику гонобленореи

Вопрос: Расставьте в нужном порядке?

Ответ: 2,1,4,3

Задача 6

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние родильницы удовлетворительное. АД -120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Кожные покровы новорожденной девочки розовые, рефлексы живые, тонус повышен, крик громкий, дыхание самостоятельное , ЧСС 146 уд в мин.

Проведено определение состояния новорожденного производится по шкале Апгар.

Учитываются следующие клинические признаки :

1. Сердцебиение плода,
2. Дыхание,
3. Мышечный тонус,
4. Рефлексы,
5. Цвет кожных покровов

Выявите соответствие: 1) 0 баллов, 2) 1 балл, 3) 2 балла

Ответ: 1-3, 2-3, 3-3, 4-3, 5-3

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1		Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	<p>Знать: Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографии органов и систем, индивидуальных особенностей людей разного возраста. Наиболее общих физиологических закономерностей, лежащих в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографии органов и систем, индивидуальных особенностей людей разного возраста. Наиболее общих физиологических закономерностей, лежащих в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>
			<p>Уметь: Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.</p>

			функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	сестринских вмешательств.	
			Владеть: Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни	Знать: Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека.
Уметь: Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	
Владеть: Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни пациента			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки сбора медицинской информации Навыки оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков сбора медицинской информации Навыков оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни	

					пациента
ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	Знать: Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;	
		Уметь: Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	
		Владеть: Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки техники сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыки планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков техники сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыков планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	
ПК 1.3	Участствует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Знать: Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	
		Уметь: Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее	Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными	

			заболеваниями, травмами и отравлениями;	распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;	отравлениями;
			Владеть: Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков и методов проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	Знать: Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; Принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания повседневных жизненно важных потребностей человека; Принципов проведения квалифицированного сестринского ухода
			Уметь: Осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского процесса проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять этапы сестринского процесса проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с	Знать: Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания сестринского процесса в	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания сестринского процесса в

		согласия пациента		различных сферах здравоохранения.	различных сферах здравоохранения.
			Уметь: Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
			Владеть: Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
	ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Знать: Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бес-конфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бес-конфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
			Уметь: Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской	Обучающийся демонстрирует сформированное умение устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный

			<p>профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законным и представителями , в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями , в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>контакт с пациентами, родственниками/законными представителями , в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>
			<p>Владеть: Техниккой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законным и представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки техники профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков техники профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с врачом	<p>Знать: Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>
			<p>Уметь: Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>
			<p>Владеть: Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.</p>

			сестринскими манипуляциями и технологиями.	манипуляциями и технологиями.	
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методов сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методов сердечно-легочной реанимации.
			Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			Владеть: Основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения основных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения основных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях	Знать: Алгоритм оказания неотложной помощи; Неотложные состояния; Нормы медицинской этики во взаимодействии	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; Неотложных состояний;	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; Неотложных состояний;

		самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			Уметь: Своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
			Владеть: Алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки применения алгоритма самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков алгоритма самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
	ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	Знать: Принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методов сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методов сердечно-легочной реанимации.
			Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
			Владеть: Алгоритмом самостоятельной	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое

			<p>доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>применение навыков алгоритма самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>
--	--	--	--	--	---

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, эссе, отработка практических навыков

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- 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, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- 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.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки Эссе:

Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, недемонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

Для оценки выполнения практических навыков

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.