**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

**«СИБАЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Методическая разработка

Практического занятия

Для преподавателя

**Тема № 7:**

**Диагностика поздних сроков беременности.**

ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

МДК 01.01 Физиологическое акушерство.

Специальность: 31.02.02. Акушерское дело

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрен и одобрен  на заседании ЦМК  Профессионального цикла  «\_31\_\_» \_\_\_\_\_\_08\_\_\_\_\_\_2023\_ г.  Председатель ЦМК  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г. Р. Щеглова | Составил преподаватель  Н.Ф. Махмутова |

г. Сибай, 2023 г.

**Содержание**

1. Пояснительная записка стр. 3
2. Рецензия стр. 4
3. План практического занятия стр. 5
4. Технологическая карта стр. 9
5. Мотивация учебной деятельности стр. 12
6. Приложения 1. Контроль уровня знаний стр. 13
7. Приложения 2. Первичное усвоение новых умений стр. 18
8. Приложения 3. Манипуляционные чек листы стр. 22
9. Приложения 4. Физкультурная разминка стр. 33
10. Приложения 5. Ситуационные задачи стр. 36
11. Приложения 6. Самостоятельная работа студентов стр. 40
12. Приложения 7. Тестовый контроль по вариантам стр. 41
13. Приложение 8. Рефлексия стр. 46
14. Приложение 9. Домашняя работа стр. 47
15. Приложение 10. Оценочный лист стр. 49

**Пояснительная записка**

Данная методическая разработка предназначена для проведения практического занятия на тему «Диагностика поздних сроков беременности» составлена согласно рабочей программе по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода. МДК 01.01 Физиологическое акушерство, для специальности 31.02.02. Акушерское дело в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта.

В методической разработке сформированы цели занятия, указаны результаты освоения профессиональных и общих компетенций, время и место проведения, форма обучения, материально-техническое обеспечение, указаны перечень основной и дополнительной литературы и интернет – ресурсы.

При составлении методической разработки учитывалось использование обучающимися базовых знаний по данному ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

**Рецензия**

**на методическую разработку**

Рецензируемое методическое разработка предназначено для работы по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода. МДК 01.01 Физиологическое акушерство, разработана и составлена преподавателем ГАПОУ РБ «Сибайский медицинский колледж» на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.02.02. Акушерское дело.

С целью формирования общих и профессиональных компетенций в структуре занятия используются, ситуационные задачи, тесты для самостоятельной работы обучающихся. Задачи направлены не только на закрепление полученных знаний и навыков, но и позволяют студентам более осмысленно осуществлять реализацию этапов сестринского ухода в конкретной клинической ситуации, максимально приближенной к реальной. Применение ситуационных задач, вызывает познавательный интерес и развитие логического и клинического мышления. Оценка работы студентов проводится на всех этапах занятия, что обеспечивает её объективность. На изучение темы выделяется 270 часов. Практическое занятие проводится в кабинете доклинической практики.

При проведении занятия преподаватель учитывает, что эта тема имеет большое значение в будущей работе медицинского работника любого профиля, описываются этапы проведения манипуляции и его обоснований

В ходе освоения основного вида профессиональной деятельности обучающиеся должны овладеть соответствующими профессиональными компетенциями (ПК):

1. ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
2. ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
3. ПК1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и послеродовом периоде.
4. ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

С целью овладения указанным вида профессиональной деятельности и соответствующими ПК, обучающийся должен иметь практический опыт работы в осуществлении мероприятий по диагностики поздних сроков беременности. Полученные теоретические занятия закрепляются на практических занятиях. Результатом освоения ПМ 01 является овладение как профессиональными, так и общими компетенциями.

Рецензент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г. Р. Щеглова, преподаватель высшей категории

Председатель ЦМК профессионального цикла

**План практического занятия**

Занятие №\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тема:** «Диагностика поздних сроков беременности»

**Специальность:** 31.02.02. Акушерское дело.

**Вид занятия**: Практическое

**Тип урока:** комбинированный.

**Место проведения**: Доклинический кабинет

**Форма обучения:** индивидуально-групповая.

**Продолжительность** 270 мин

**Цели занятия:**

***Образовательная:*** обеспечить усвоение знаний по оказанию лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности – диагностика поздних сроков беременности, отработать навыки ухода за беременными, способствовать формированию профессиональных компетенций;

***Развивающая:*** актуализировать личностный подход обучающихся к данной теме, способствовать формированию мышления, познавательных и общетрудовых умений;

***Воспитательная:*** воспитывать профессиональную направленность, способствовать формированию обшекультурных компетенций, осуществлять нравственное воспитание, развивать трудолюбие, умение работать в коллективе.

**В ходе освоения профессионального модуля студент должен:**

***уметь:***

* владеть манипуляционной техникой в акушерском деле;
* проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременной к родам;
* выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным;
* выполнять акушерское пособие при физиологических родах и проводить первичный туалет новорожденного;
* информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
* проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами

***знать:***

* медико-социальные аспекты родовспоможения;
* анатомические и физиологические особенности репродуктивной сферы женщины в различные периоды жизни, включая беременность, роды и послеродовый период;
* физиологию беременности, диагностику;
* охрану репродуктивного здоровья, антенотальную охрану плода;
* принципы ведения и методы обследования женщины во время беременности;
* физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам;
* роды, периоды родов;
* ведение родов и послеродового периода;
* принципы профилактики акушерских осложнений;
* показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
* анатомические и физиологические особенности периода новорожденности, оценку состояния новорожденного;
* основные принципы и преимущества грудного вскармливания.

*Формирование профессиональных компетенций (ПК):*

1. ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
2. ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
3. ПК1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и послеродовом периоде.
4. ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

*Общих компетенций (ОК)*

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

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

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

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

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных

целей.

**Междисциплинарные связи**:

* ОП. 01 Основы латинского языка с медицинской терминологией
* ОП.02. Анатомия и физиология человека
* ОП. 03 Основы патологии
* ОП. 06 Основы микробиологии и иммунологии
* ОП. 08 Психология
* ОП. 11 Основы реабилитологии
* ПМ.02 Медицинская помощь беременным и детям
* ПМ.03 Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни

**Внутридисциплинарные связи:**

* Тема 3. Санитарно-противоэпидемический режим. Профилактика внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения.
* Тема 6. Физиология беременности.
* Тема 7. Диагностика беременности. Диспансерное наблюдение беременных женщин.
* Тема 8. Антенатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на пло
* Тема 9. Современные методы исследования в акушерстве.

**Оснащение:**

1. Технические средства обучения: ноутбук, телевизор.
2. Электронные: мультимедийная презентация по теме.
3. Фантомы, муляжи: куклы – фантомы беременной, кушетка, стетоскоп, процедурный стол, сантиметровая лента, не стерильные перчатки.
4. Дидактический материал: методическая разработка

**Основные источники:**

1. Дзигуа М.В. «Физиологическое акушерство» «ГЭОТАР – Медиа», 2019 г

**Дополнительные источники:**

1. Дзигуа М.В. «Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин» «ГЭОТАР – Медиа», 2019 г
2. Захарова Л. И., Двойников С. И., Рябчикова Т.В., Чайковская М. В. Сестринское дело в педиатрии. Руководство – Самара, ГП «Перспектива». 2000. – 512 с.
3. Приказ Минздрава России «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» №345 от 26.11.97 г.
4. Айламазян Э.К., Баранов В.С. Перинатальная диагностика наследственных и врождённых болезней —М.: МЕДпресс, 2006

**Интернет ресурсы:**

1. Образовательный портал Акушерство edu-pediatrics.com
2. ЭБС ЛАНЬ <https://e.lanbook.com/?ysclid=lb1q5d8rei884884125>
3. Учебники и учебные пособия <http://chitgma.ru/studentu/974/В>
4. Вся медицина <http://www.medlinks.ru>
5. Педиатрия http://www.pediatriajournal.ru
6. Электронная библиотека медицинского колледжа www.medcollegelib.ru/

**Технологическая карта**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Этапы  занятия | Время | Деятельность  преподавателя | Деятельность студента | Методическое обоснование |
| 1 | Организационный момент | 2 | Приветствие, преподаватель отмечает отсутствующие и проверяет внешний вид студентов. | Дежурный докладывает об отсутствующих, готовности группы к занятию. | Организует и дисциплинирует студентов;  Воспитывает ответственность;  требовательность к себе. |
| 2 | Сообщение темы, целей, плана занятия, мотивация к учебной деятельности | 10 | Объявить темы.  Обсудить тему, актуальность, причины и значимость данной темы для профессиональной деятельности акушерки  Раскрыть цели и планов занятия. | Внимательно слушают и обсуждают при разборе данной темы.  Фиксируют тему и цель занятия в дневник. | Создает рабочую обстановку;  Активизирует внимание студентов;  Формирует познавательный интерес к занятию. |
| 3 | Контроль уровня знаний | 30 | Проверяет уровень знаний и умений по данной теме в игровой форме.  - Блиц-опрос  - Сканворд  - Перевод  (Приложение 1) | Выполняют и отвечают:  - Блиц-опрос  - Сканворд по теме  - Перевод | Контроль за индивидуальным выполнением задания. Обсуждения результатов, выслушивание устных ответов и их коррекция. |
| 4 | Первичное усвоение новых умений | 50 | Рекомендации по подготовке молочных желез во время беременности  Повторить. Профилактические мероприятия.  Преподаватель демонстрирует практические манипуляции  (Приложение 3) | Участвуют в беседе, наблюдение за демонстрацией манипуляций. | Создает условия для осознания блока новой учебной информации. |
| 5 | Физкультурная разминка | 5 | Демонстрация физических упражнений  (Приложение 4) | Выполнения физических упражнений | Отвечает за согласованную работу мозга, концентрацию внимания, хорошую память |
| 6 | Самостоятель  ная работа | 150 | Подготовка студентов к самостоятельной работе: проведение инструктажа по выполнению заданий, обучение навыкам работы с муляжами, фантомами, демонстрация техники выполнения манипуляций, раздает студентам раздаточный материал, по которым студенты заполняют дневники практических занятий.  Преподаватель дает задания:  1. (Приложение 3)  2. (Приложение 5)  3. (Приложение 6)  Преподаватель следит за ходом самостоятельной работы, где необходимо, делает конкретные рекомендации студентам, отвечает на их вопросы. | Изучают материал.  Выработка умений  самостоятельной работы по данной теме студенты заполняют дневники практических занятий.  Приобретение  практического опыта.  Отрабатывают изученный материал.  1. Сдают практические манипуляции (Приложение 3)  2. Решение проблемно-ситуационной задачи (Приложение 5) | Углубляет знания по теме;  Позволяет устанавливать связь нового материала с ранее изученным;  Совершенствует умение работать в коллективе |
| 7 | Первичное закрепление | 10 | Тест- контроль по вариантам  (Приложение 7) | Записывают итоги занятия в дневниках. | Оценка эффективности и качества выполнения медицинской технологии. |
| 8 | Рефлексия | 3 | Предлагает студентам обобщить изученный на занятии материал, проанализировать ошибки и успехи.(Приложение 8) | Обобщают изученный на занятии материал. Анализируют ошибки, оценивают достижение целей. | Оценка результатов урока и работы обучающихся |
| 9 | Подведение итогов | 5 | Преподаватель проверяет пра­вильность оформления дневни­ков, определяет достижение целей занятия, комментирует ошибки, положительные и отрицательные моменты в работе, разрешаются возникшие вопросы. Оценивает деятельность каждого студента. Выставляет оценки, обосновывает их. | Оценка деятель­ности студентов. | Нацеливает студентов на использование знаний, умений и опыта, приобретенных на занятии в дальнейшей работе. |
| 10 | Домашнее задание | 5 | Преподаватель дает домашнее задание.  - Закрепить пройденный материал  - Читать основной источник  - Составить буклет на тему: Питание во время беременности (Приложение 9) | Мотивирование обучающихся на изучение нового материала. Записывают домашнее задание. | Развивает навыки самостоятельной работы |

**Мотивация учебной деятельности**

**Тема: № 6** «Диагностика поздних сроков беременности»

**Актуальность темы**:

Знание анатомических изменений в организме беременной, методика обследования беременной необходимы для выявления расположения плода в полости матки. Благодаря акушерским приемам принято определять положение, позицию, вид предлежания плода в матке, что позволит правильно поставить диагноз и своевременной адекватной тактике ведения беременности и при выборе метода родоразрешения.

**План практического занятия:**

1. Повторение теоретического материла.

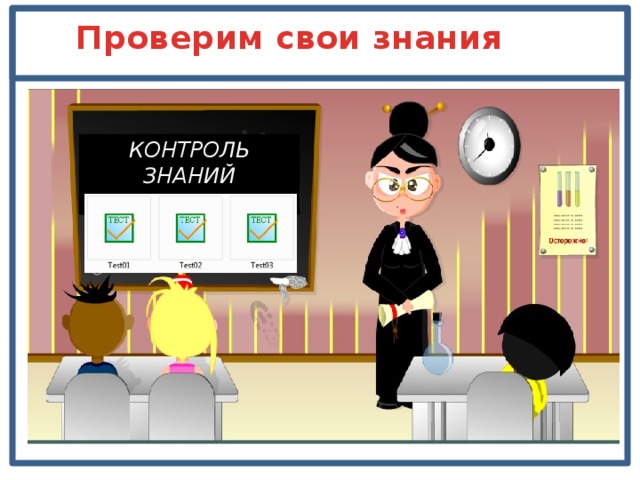
3. Выполнения практических манипуляций:

* Приёмы Леопольда-Левицкого
* Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа
* Определение окружности живота(ОЖ), высоты стояния дна (ВДМ) матки у беременных женщин

4. Решение ситуационных задач по теме.

Приложение 1

**Контроль уровня знаний**



**I Этап. Блиц-опрос**

***Ответить на вопросы. За верный ответ – 1 балл.***

1. Какому сроку соответствует, когда дно матки располагается на середине между лобком и пупком (на 4 поперечных пальца выше симфиза или на 6-7 см над лобком?

*Ответ: 16 недель*

2. С какого срока ощущают шевеление плода: первородящие и повторнородящие?

*Ответ: Первородящие с 20 недель, повторнородящие - с 18 недель.*

3. С какого срока беременности можно выслушивать сердцебиение плода акушерским стетоскопом?

*Ответ: После 20-21 недели беременности.*

4. С какого срока беременности можно пальпировать дно матки через переднюю брюшную стенку?

*Ответ: с 12-13 недель*

5. Как определить предполагаемый срок родов по последней менструации?

*Ответ: От первого дня последней менструации отсчитать назад три месяца и прибавить 7 дней*

6. Где находится дно матки в 24 недели беременности?

*Ответ: на уровне пупка*

7. Какие положения плода вы знаете?

*Ответ:*

* *продольное положение– продольная ось плода и продольная ось матки совпадают;*
* *поперечное положение – продольная ось плода перпендикулярна продольной оси матки;*
* *косое положение – продольная ось плода образует с продольной осью матки острый угол.*

8. Определение предполагаемой массы плода по Жорданиа:

*Ответ: Y=ОЖ х ВДМ, где Y- масса плода, г; ОЖ - окружность живота, см; ВДМ - высота дна матки над лоном, см*

9. Комплекс из четырёх приёмов наружного акушерского исследования, заключающихся в пальпации плода через переднюю брюшную стенку с целью определения положения, предлежания и позиции плода.?

*Ответ: Приёмы Леопольда-Левицкого*

10. Медицинский диагностический прибор для аускультации (выслушивания) звуков, исходящих от сердца, сосудов, лёгких, бронхов, кишечника и других органов?

*Ответ: Стетоско́п*

**II Этап. Сканворд**

Из предложенного количества букв в сканворде, попробуйте найти слова по данной теме. Кто больше найдет слов, получит один балл

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **п** | **л** | **о** | **д** | **у** | **х** | **о** | **д** | **с** | **т** | **е** | **т** | **о** | **с** | **к** | **о** | **п** | **п** | **у** | **з** | **ы** | **р** | **ь** | **п** |
| **р** | **о** | **д** | **ы** | **а** | **д** | **е** | **к** | **р** | **е** | **т** | **п** | **у** | **п** | **о** | **в** | **и** | **н** | **а** | **п** | **д** | **р** | **б** | **е** |
| **а** | **н** | **у** | **ш** | **з** | **ф** | **е** | **т** | **о** | **м** | **е** | **т** | **р** | **и** | **я** | **п** | **о** | **л** | **т** | **е** | **м** | **я** | **с** | **л** |
| **п** | **о** | **з** | **и** | **ц** | **и** | **я** | **в** | **к** | **н** | **с** | **п** | **и** | **н** | **к** | **а** | **а** | **д** | **ы** | **к** | **т** | **г** | **л** | **ь** |
| **р** | **о** | **и** | **т** | **а** | **з** | **н** | **е** | **о** | **ш** | **т** | **а** | **з** | **о** | **м** | **е** | **р** | **ы** | **л** | **о** | **б** | **р** | **е** | **в** |
| **и** | **б** | **ы** | **р** | **ф** | **и** | **о** | **с** | **ь** | **ш** | **о** | **в** | **р** | **о** | **д** | **н** | **и** | **ч** | **о** | **к** | **е** | **у** | **д** | **и** |
| **з** | **о** | **у** | **и** | **п** | **о** | **л** | **о** | **ж** | **е** | **н** | **и** | **е** | **а** | **л** | **и** | **ч** | **и** | **к** | **о** | **р** | **д** | **о** | **о** |
| **и** | **л** | **а** | **м** | **р** | **л** | **п** | **р** | **е** | **д** | **л** | **е** | **ж** | **а** | **н** | **и** | **е** | **с** | **о** | **а** | **е** | **ь** | **в** | **м** |
| **а** | **о** | **и** | **е** | **о** | **о** | **ч** | **д** | **д** | **с** | **п** | **р** | **и** | **о** | **с** | **м** | **о** | **т** | **р** | **к** | **м** | **д** | **а** | **е** |
| **к** | **ч** | **с** | **с** | **д** | **г** | **и** | **г** | **и** | **е** | **н** | **а** | **м** | **д** | **с** | **о** | **с** | **о** | **к** | **у** | **е** | **в** | **н** | **т** |
| **и** | **к** | **с** | **т** | **о** | **и** | **д** | **с** | **к** | **р** | **и** | **н** | **и** | **н** | **г** | **о** | **л** | **р** | **р** | **ш** | **н** | **ы** | **и** | **р** |
| **г** | **а** | **л** | **р** | **л** | **я** | **о** | **в** | **и** | **д** | **х** | **о** | **р** | **и** | **о** | **н** | **о** | **и** | **о** | **е** | **н** | **н** | **е** | **и** |
| **и** | **р** | **е** | **м** | **ь** | **л** | **п** | **л** | **а** | **ц** | **е** | **н** | **т** | **а** | **л** | **л** | **д** | **я** | **в** | **р** | **о** | **а** | **о** | **я** |
| **н** | **р** | **д** | **о** | **н** | **к** | **о** | **с** | **о** | **е** | **р** | **а** | **ч** | **н** | **о** | **ж** | **к** | **и** | **ь** | **к** | **с** | **ш** | **т** | **р** |
| **е** | **г** | **о** | **ч** | **о** | **в** | **о** | **д** | **ы** | **б** | **о** | **н** | **с** | **а** | **в** | **ы** | **с** | **о** | **т** | **а** | **т** | **и** | **д** | **о** |
| **к** | **о** | **в** | **а** | **е** | **л** | **м** | **р** | **о** | **и** | **д** | **а** | **и** | **м** | **к** | **м** | **а** | **з** | **о** | **к** | **ь** | **в** | **ы** | **м** |
| **о** | **р** | **а** | **п** | **и** | **т** | **а** | **н** | **и** | **е** | **д** | **л** | **м** | **н** | **а** | **ж** | **д** | **л** | **е** | **н** | **т** | **а** | **х** | **б** |
| **а** | **м** | **н** | **м** | **ы** | **с** | **т** | **п** | **р** | **н** | **о** | **и** | **ф** | **е** | **д** | **ш** | **е** | **в** | **е** | **л** | **е** | **н** | **и** | **е** |
| **о** | **о** | **н** | **ш** | **е** | **й** | **к** | **а** | **р** | **и** | **м** | **з** | **и** | **з** | **л** | **р** | **а** | **з** | **в** | **и** | **т** | **и** | **е** | **е** |
| **г** | **н** | **е** | **с** | **о** | **н** | **а** | **а** | **п** | **е** | **п** | **у** | **з** | **ы** | **р** | **ь** | **ж** | **и** | **в** | **о** | **т** | **а** | **у** | **ы** |

**Эталон ответа Сканворд**

Плод, роды, позиция, физиология, признак, положение, гигиена, сердцебиение, фетометрия, УЗИ, скрининг, тест, срок, головка, питание, высота, акушерка, таз, стетоскоп, косое, продольное, декрет, пузырь, затылок, темя, лоб, личико, вид, плацента, пуповина, уход, спинка, гинеколог, тазомер, вес, беременность, ось, матка, режим, пельвиометрия, история, анализ, ножки, воды, предлежение, симфиз, шов, обследование, вынашивание, шейка, диагностика, триместор, пол, пупок, сосок, грудь, исследование, развитие, хорион, шевеление, неделя, гормон,роддом, ромб, отдых, мыс, кровь, моча, ЧДД, пульс, осмотр, кушетка, кабинет, сантиметр, лента, перчатки, салфетка, плод

**III Этап**

**Дайте перевод с латинского на русский**

1. Pigmentácija –
2. Pregnant –
3. Uterus –
4. Vitaminum –
5. Obstetricante –
6. Abdomen –
7. Stascope –
8. Palpatio –
9. Cor –
10. Fetus –

Приложение 2

**Первичное усвоение новых умений**

**Рекомендации по подготовке молочных желез во время беременности**

|  |  |
| --- | --- |
| Примерно с 25-й недели беременности регулярно принимайте контрастный душ для груди | https://i2.wp.com/stopnevroz.ru/wp-content/uploads/2019/05/Kontrastnyy_dush_pri_vsd_otzyvy_o_tom__kak_pravilno_prinimat_dush_1.jpg |
| * После душа делайте массаж, растирая махровым полотенцем по 5-7 минут грудь и соски в разных направлениях, естественно, не до крови; через 2 месяца мягкое полотенце можно заменить жестким махровым. | https://okrohe.com/wp-content/uploads/2018/06/bolit-grud-posle-ovulyatsii-4.jpg |
| * Устраивайте воздушные и солнечные ванны для груди по несколько раз в день (бронзовый загар к родам, конечно, не самоцель; просто грудь должна дышать свежим воздухом). | http://yabibo.com/wp-content/uploads/2015/07/maxresdefault.jpg |
| * Если соски плоские или втянутые, понемногу начинайте "вытягивать" их, массируя; можно использовать формирователи сосков, которые вкладываются в чашечку бюстгалтера. | https://talantikam.ru/800/600/http/mamexpert.by/wp-content/uploads/2018/12/lactostaz3.jpg  https://ae04.alicdn.com/kf/S9e1fe7119dd44b48a45082e7c74e5638E.jpg |
| * Во время беременности носите удобный бюстгальтер, который поддерживает, но никак не стесняет грудь. Наиболее удобен бюстгальтер, позволяющий обнажить каждую грудь отдельно. В дальнейшем им будет удобно пользоваться и после родов при кормлении. | https://www.colady.ru/wp-content/uploads/2014/01/nabor_dlya_kormleniya_rebenka.jpg |
| * Как правило, в конце третьего триместра беременности из груди начинает выделяться молозиво. Использование вкладышей из стерильных бинтов (сложенных в несколько слоев) или специальных прокладок позволит сохранить вашу грудь сухой. В бюстгалтер можно положить мягкие прокладки, собирающие вытекающее молоко. Они могут быть многоразовыми (легко стираются) или одноразовыми. | https://kidsbebus.ru/wp-content/uploads/b/f/c/bfcaf86c58100179bdb098d9c13e5957.jpeg |
| Эффективны для становления и поддержки лактации физические упражнения для плечевого пояса. Эти упражнения позволят также снять боли в верхней половине позвоночника, которые нередко наблюдаются в период беременности | https://yoga-in-greece.ru/wp-content/uploads/d/5/e/d5ecd4d23578a34f4160bf966771331e.jpeg |
| Проводите психологический тренинг: думайте о вашем малыше, представляйте себе, как вы кормите его, прикладывая к груди; проговариваете вслух следующие утверждения: "Я буду кормить моего малыша с первой минуты, с первого часа", "Я буду кормить моего малыша только грудным молоком", "У меня будет столько молока, сколько будет нужно моему ребенку", "У меня будет здоровый, жизнерадостный, умный малыш". | https://superhear.info/wp-content/uploads/2020/10/hong_kong_jpg_1200_630_cover_85-113-1.jpg |

**Профилактические мероприятия**

**Асептика и антисептика**

Антисептика и асептика (от греч. *anti*– против, *а*– отрицание, *sepsis*– гниение) – способы предупреждения и борьбы с заражением ран. Оба способа заключаются в обеззараживание всего, что соприкасается с тканями организма, и по возможности самой инфицированной ткани.

**АНТИСЕПТИКА** – борьба с инфекцией при помощи различных химических обеззараживающих веществ, применяемых в ране и вне ее. Различают механические, химические и биологические методы антисептики. Механическая антисептика – удаление из раны попавших в нее микробов и всех инфицированных мертвых тканей, сгустков крови и т.п. Химическая антисептика – использование различных химических веществ для уничтожения микробов и задержки развития их в ране. Эти вещества должны быть безвредны для организма и губительны для микробов. Биологическая антисептика подразумевает применение различных методов, повышающих иммунобиологические силы организма (применение вакцин, сывороток), а также применение антибиотиков.

**АСЕПТИКА** – профилактическое уничтожение бактерий и предупреждение попадания их в рану при помощи физических методов. Микробы находятся в воздухе, воде, пыли, на теле беременной и родильницы, а также на теле и руках медицинского персонала, на всех окружающих предметах. Согласно требованиям асептики все, что должно прийти в соприкосновение с раной, подвергается обеззараживанию и стерилизации.

* Стерилизация инструментов, шовного материала и перевязочного материала
* Обработка наружных половых путей со смежными областями перед родами
* Ношение защитных масок во время родов
* Средства индивидуальной защиты медперсонала
* Не допускаются к работе в родильном доме медицинские работники с повышенной температурой тела, катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей
* Все медработники проходят предварительные и периодические медосмотры
* Ежегодная плановая дезинфекция родильных домов «помывки» Генеральная уборка
* Строгое выполнение приказа. Приказ Минздрава России от 29 ноября 2021 г. № 1108н   
  Медорганизация обязана проводить мероприятия по профилактике такого внутрибольничного инфицирования (ИСМП – инфекции (инфекционной болезни), связанной с оказанием медицинской помощи).

**Повторим гигиеническую обработку рук**

|  |  |
| --- | --- |
| Показания | * до контакта с пациентом, * после контакта с пациентом, * до чистых/асептических процедур, * после ситуации, связанной с риском контакта/контактом с * биологическими жидкостями, * после контакта с предметами из окружения пациента, * после контакта «с собой»/средствами индивидуальной защиты |
| Способы проведения | 1. Гигиеническое мытье рук мылом и водой применяют жидкое мыло с помощью дозатора. Вытирают руки одноразовым полотенцем (салфеткой).  2. Обработка рук кожным антисептиком путем втирания его в кожу кистей рук в количестве 3-5 мл. обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. |
| Условия выполнения манипуляции | Условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии, в течение 30 сек. |



Приложение 3

**Чек-лист медицинского вмешательства**

**«Приёмы Леопольда-Левицкого»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Перечень практических действий** | | | Форма  представления | Отметка о  выполнении  да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться,  представиться, обозначить свою роль). | | Сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | | Сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | | Сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | | Сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру | | Сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | | |
| 6 | Подготовить кушетку медицинскую | | Сказать |  |
| 7 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке | | Сказать |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом | | Сказать |  |
| 9 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | | Сказать |  |
| 10 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | | Выполнить |  |
| **Выполнение процедуры** | | | | |
| 11 | Встать справа от пациентки лицом к ней | | Выполнить |  |
| 12 | Провести первый прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): ладонные поверхности обеих рук расположить на теле матки таким образом, чтобы они плотно охватывали ее дно, а ногтевые фаланги пальцев были обращены друг к другу | https://dic.academic.ru/pictures/enc_medicine/0254193184.jpg | Выполнить |  |
| 13 | Определить крупную часть плода, расположенную в дне, осторожно пальпируя дно матки | Выполнить /  Сказать |  |
| 14 | Провести второй прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): опустить руки со дна матки на правую и левую ее стороны до уровня пупка | https://buroperevodov.su/800/600/http/images.myshared.ru/5/462824/slide_7.jpg | Выполнить |  |
| 15 | Определить положение, вид и позицию плода, поочередно пальпируя боковые поверхности матки | Выполнить /  Сказать |  |
| 16 | Провести третий прием наружного акушерского  исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку положить на дно матки и подать плод к правой руке, а ладонь правой руки расположить на симфизе, пальцы погрузить в нижний сегмент матки и охватить крупную часть плода, расположенную над входом в малый таз | https://static20.tgcnt.ru/posts/_0/7b/7b0ab8ef05542b4c48d4b89f547f9ea8.jpg | Выполнить /  Сказать |  |
| 17 | Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки | Выполнить /  Сказать |  |
| 18 | Встать лицом к ногам женщины. Провести четвертый прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): кисти обеих рук расположить на нижнем сегменте матки и сблизить их | https://cf.ppt-online.org/files/slide/2/2rc1oSEKYbHJsWgANDv8TyjCQi5hpzRxFt6a39/slide-25.jpg | Выполнить |  |
| 19 | Определить уровень стояния предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз | Выполнить /  Сказать |  |
| 20 | Обозначить определённое расположение плода в матке | Сказать |  |
| 21 | Помочь беременной встать с кушетки медицинской | | Сказать |  |
| 22 | Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | | Выполнить |  |
| 23 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства) методом протирания | | Сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | |  |  |
| 24 | Снять перчатки | | Выполнить |  |
| 25 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | | Выполнить |  |
| 26 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком | | Сказать |  |
|  | Количество фактически набранных баллов | |  | 26 |

Критерии оценки выполнения практической манипуляции

«Приёмы Леопольда-Левицкого»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *«Отлично» (5)* | *«Хорошо» (4)* | «Удовлетворительно» (3) | «Неудовлетворительно» (2) |
| -рабочее место оснащается с соблюдением всех требований для выполнения манипуляций;  - практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - выдерживается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются.  - Общий балл составляет 26 баллов | - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения манипуляции;  - практические действия выполняются последовательно, но не всегда уверено;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - нарушается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя.  - Общий балл составляет 23 - 25 баллов | - рабочее место не полностью оснащается для выполнения манипуляции;  - нарушается последовательность выполнения манипуляции;  - неуверенность действий;  - для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - Общий балл составляет 20 - 22 баллов | - затрудняется с подготовкой рабочего места  - невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию;  - совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала;  - нарушаются требования санэпидрежима. техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.  - Общий балл составляет ниже 19 баллов |

**Чек-лист медицинского вмешательства**

**«Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | | Форма  представления | Отметка о  выполнении  да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | | Сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациента (попросить пациентку представиться) | | Сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с медицинской  документацией | | Сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | | Сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру | | Сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | | |
| 6 | Подготовить кушетку медицинскую | | Сказать |  |
| 7 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке | | Сказать |  |
| 8 | Обработать руки гигиеническим способом | | Сказать |  |
| 9 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | | Выполнить |  |
| **Выполнение процедуры** | | | | |
| 10 | Встать справа от пациентки лицом к ней | | Выполнить /  Сказать |  |
| 11 | Провести второй прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): расположить руки на правой и левой стороне матки на уровне пупка | https://buroperevodov.su/800/600/http/images.myshared.ru/5/462824/slide_7.jpg | Выполнить |  |
| 12 | Определить положение, вид и позицию плода, поочередно пальпируя боковые поверхности матки | Выполнить /  Сказать |  |
| 13 | Провести третий прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку положить на дно матки и подать плод к правой руке, а ладонь правой руки расположить на симфизе, пальцы погрузить в нижний сегмент матки и охватить крупную часть плода, расположенную над входом в малый таз | https://static20.tgcnt.ru/posts/_0/7b/7b0ab8ef05542b4c48d4b89f547f9ea8.jpg | Выполнить |  |
| 14 | Определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки | https://buroperevodov.su/800/600/http/i.ytimg.com/vi/dD22bQ5NaEk/hqdefault.jpg | Выполнить /  Сказать |  |
| 15 | Обозначить определённое расположение плода в матке | Сказать |  |
| 16 | Взять акушерский стетоскоп | https://avatars.mds.yandex.net/i?id=e613b3eb1caaf7987055147711188fa021ea222e-10491665-images-thumbs&n=13 | Выполнить |  |
| 17 | Прижать стетоскоп широким раструбом к животу пациентки в соответствии с положением, предлежанием, видом и позицией плода | https://kakrodit.ru/wp-content/uploads/2019/12/ccc7c95b2bf3c2e41198bac530175d7b.jpg | Выполнить /  Сказать |  |
| 18 | Зафиксировать стетоскоп между передней брюшной стенкой пациентки и своим ухом | Выполнить |  |
| 19 | Убрать руку от трубки стетоскопа | Выполнить |  |
| 20 | Взять в левую руку секундомер или часы с секундной стрелкой | https://multiurok.ru/img/274817/image_5ea30e66e0a96.jpg | Выполнить |  |
| 21 | Выслушивать сердцебиение плода в течение 1 мин | Сказать |  |
| 22 | Озвучить частоту сердечных сокращений плода и определить его внутриутробное состояние | | Сказать |  |
| 23 | Помочь пациентке встать с кушетки медицинской | | Сказать |  |
| 24 | Обработать оба раструба стетоскопа дезинфицирующим раствором | | Сказать |  |
| 25 | Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | | Выполнить |  |
| 26 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства) методом протирания | | Сказать |  |
| **Завершение процедуры** | | | | |
| 27 | Снять перчатки | | Выполнить |  |
| 28 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» | | Выполнить |  |
| 29 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук | | Сказать |  |
|  | Количество фактически набранных баллов | |  | 29 |

Критерии оценки выполнения практической манипуляции

«Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «Отлично» (5) | «Хорошо» (4) | «Удовлетворительно» (3) | «Неудовлетворительно» (2) |
| -рабочее место оснащается с соблюдением всех требований для выполнения манипуляций;  - практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - выдерживается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются.  - Общий балл составляет 29 баллов | - рабочее место не полностью самостоятельно оснащ9ается для выполнения манипуляции;  - практические действия выполняются последовательно, но не всегда уверено;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - нарушается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя.  - Общий балл составляет 26 - 28 баллов | - рабочее место не полностью оснащается для выполнения манипуляции;  - нарушается последовательность выполнения манипуляции;  - неуверенность действий;  - для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - Общий балл составляет 23 - 25 баллов | - затрудняется с подготовкой рабочего места  - невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию;  - совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала;  - нарушаются требования санэпидрежима. техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.  - Общий балл составляет ниже 22 баллов |

**Чек-лист медицинского вмешательства**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | | | Форма  представления | Отметка о  выполнении  да/нет |
| 1 | Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | | | Сказать |  |
| 2 | Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться) | | | Сказать |  |
| 3 | Сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы | | | Сказать |  |
| 4 | Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель | | | Сказать |  |
| 5 | Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру | | | Сказать |  |
| **Подготовка к проведению процедуры** | | | | | |
| 6 | Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке медицинской, покрытой пелёнкой одноразовой стерильной обнажите живот | | https://lk.grandmed.education/pluginfile.php/2427/course/overviewfiles/p248.jpg | Сказать |  |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | | | Сказать |  |
| 8 | Надеть перчатки медицинские нестерильные | | | Выполнить |  |
| **Выполнение процедуры** | | | | | |
| 9 | Встать справа от пациентки лицом к ней | | | Выполнить |  |
| 10 | Взять сантиметровую ленту |  | | Выполнить |  |
| 11 | Измерить высоту стояния дна матки - один конец сантиметровой ленты прижмите к верхнему краю симфиза и придержите рукой, а другой сантиметровая лента располагается по животу (по белой линии живота) и пережимается ребром ладони другой руки – над наиболее выступающей точке дна матки | Измерение живота беременной. Нормальные размеры живота беременной. Окружность живота. | | Выполнить/  Сказать |  |
| 12 | Измерить окружность живота  Наложить сантиметровую ленту вокруг живота: спереди – на уровне пупка, сзади – на середине поясничной области. | Измерение живота беременной. Нормальные размеры живота беременной. Окружность живота. | | Выполнить/  Сказать |  |
| **Помочь беременной встать с кушетки медицинской** | | | | | |
| 13 | Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором | | | Выполнить |  |
|  | Убрать пеленку с кушетки медицинской и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | | | Выполнить |  |
| 14 | Обработать кушетку медицинскую дезинфицирующим раствором | | | Выполнить |  |
| **Завершение процедуры** | | | | | |
| 15 | Снять перчатки | | | Выполнить |  |
| 16 | Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» | | | Выполнить |  |
| 17 | Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком | | | Сказать |  |
| 18 | Оценка результата: сравнить со стандартами и занести в индивидуальную карту беременной или историю родов. | | | Сказать |  |
|  | Количество фактически набранных баллов | | |  | 18 |

Критерии оценки выполнения практической манипуляции

«Определение окружности живота, высоты стояния дна матки у беременных женщин»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «Отлично» (5) | «Хорошо» (4) | «Удовлетворительно» (3) | «Неудовлетворительно» (2) |
| -рабочее место оснащается с соблюдением всех требований для выполнения манипуляций;  - практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - выдерживается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются.  - Общий балл составляет 18 баллов | - рабочее место не полностью самостоятельно оснащ9ается для выполнения манипуляции;  - практические действия выполняются последовательно, но не всегда уверено;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - нарушается регламент времени;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя.  - Общий балл составляет 16 - 17 баллов | - рабочее место не полностью оснащается для выполнения манипуляции;  - нарушается последовательность выполнения манипуляции;  - неуверенность действий;  - для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя;  - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;  - рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;  - Общий балл составляет 14 - 15 баллов | - затрудняется с подготовкой рабочего места  - невозможность самостоятельно выполнить манипуляцию;  - совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала;  - нарушаются требования санэпидрежима. техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.  - Общий балл составляет ниже 13 баллов |

Приложение 4

**Физкультурная разминка**

*Гимнастика для глаз*

Гимнастика для глаз имеет многоцелевое назначение — она обеспечивает улучшение кровоснабжения тканей глаза, повышает силу, эластичность и тонус глазных мышц и глазодвигательных нервов, укрепляет мышцы век, снимает переутомление зрительного аппарата, развивает способность к концентрации взгляда на ближних объектах, совершенствуя координацию движений глаз при периферийном обзоре, повышает способность зрительного восприятия и оценки объектов окружающего пространства, корректирует функциональные дефекты зрения. Состояние зрительной функции в значительной степени влияет на психическую работоспособность и общее самочувствие.

Примерный комплекс упражнений для глаз может быть выполнен целиком, а также может служить основой для выбора упражнений, соответствующих текущим задачам учителя.

*Комплекс упражнения для снятия зрительного утомления*

Исходное положение каждого упражнения – стоя или сидя.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Зажмурить глаза. Открыть глаза (5 раз). | https://womond.com/wp-content/uploads/2018/10/post_5bb7b14868568.jpg |
| 2 | Круговые движения глазами. Головой не вращать (10 раз). | https://allmwru.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2016/05/05234405/gimnastika-dlya-glaz-3.png |
| 3 | Не поворачивая головы, отвести глаза как можно дальше влево. Не моргать. Посмотреть прямо. Несколько раз моргнуть. Закрыть глаза и отдохнуть. То же самое вправо (2-3 раза). | https://www.b17.ru/foto/uploaded/upl_1642967442_400695_bdkc4.jpg |
| 4 | Смотреть на какой-либо предмет, находящийся перед собой, и поворачивать голову вправо и влево, не отрывая взгляда от этого предмета (2-3 раза). | https://www.hergamut.com/wp-content/uploads/2016/11/Eye-Exercises04.jpg |
| 5 | Смотреть в окно вдаль в течение 1 минуты. | https://i1.wp.com/clkz.ru/clkzim/wp-content/uploads/2018/01/bliz4-1.jpg |
| 6 | Поморгать 10-15 с. Отдохнуть, закрыв глаза. | https://linzopedia.ru/wp-content/uploads/2018/08/%D0%91%D1%8B%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE-%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%B9%D1%82%D0%B5.jpg |

*Тренировка пальцев рук: как укрепить мышцы и повысить умственную активность*

Гимнастика для пальцев — универсальная. Она помогает увеличить силу мышц кистей рук, что важно для людей, связанных с тяжелым физическим трудом. Также выполнение упражнений для пальцев развивает мелкую моторику, которая отвечает за согласованную работу мозга, концентрацию внимания, хорошую память и речь. Тренировка пальцев рук помогает нормализовать работу всего организма в целом, выработать иммунитет к заболеваниям, обезопасить себя от травм. У многих людей пальчиковая гимнастика ассоциируется со спортивно-игровыми мероприятиями, которые проводятся для детей. Массаж и выполнение специальных упражнений способствуют развитию речи у ребенка, стимуляции работу мозга и развитие мелкой моторики. Взрослый человек обладает этими навыками и считает, что дополнительная проработка пальцев рук ему не требуется. Это ошибочное мнение, так как пальцы отвечают за многие функции и с возрастом могут утратить свою силу и ловкость. Поэтому, несмотря на то, что человек задействует их ежеминутно, они нуждаются в дополнительной проработке — выполнении специальных упражнений.

*Разминочные упражнения*

Разминочные упражнения можно выполнять где угодно, так как они не отнимают много времени и не требуют использования дополнительного инвентаря. Недолгая тренировка настроит полушарии мозга на согласованную работу, снимет напряжение и научит виртуозно владеть руками.

*Комплекс упражнений:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Растирать одну руку о другую в течение 20-30 секунд. Затем поменять руки и повторить упражнение | https://iknigi.net/books_files/online_html/97936/img_2.jpg |
| 2 | Покатать ребристый карандаш/ручку между ладонями в течение 30-40 секунд. | https://botana.biz/prepod/_bloks/pic/uxj7nkr-001.jpg |
| 3 | Выполнить круговые движения кистями по 8-10 раз в каждую сторону. Ладони можно сжать в кулаки. | https://r.mt.ru/r25/photo4D15/20701037370-0/jpg/bp.jpeg |
| 4 | Поочередно упираться пальцами одной руки в ладонь противоположной конечности. Делать паузу 5 секунд в момент напряжения. Повторить по 5-7 раз на каждую сторону. | https://www.throughlinegroup.com/wp-content/uploads/2017/10/Pause-Hand-Signal-iStockPhoto-1024x682.jpg |
| 5 | Поочередно отводить на 3 секунды каждый палец руки назад с помощью большого пальца, как для щелбана | https://r4.mt.ru/r3/photo0623/20867565050-0/jpg/bp.jpeg |
| 6 | Поставить кисти рук ладонями вверх. Объединить пальцы вместе и надавить ладонями друг на друга. Задерживаться в точке напряжения на 3-5 секунд. Повторит 5-7 раз. | https://www.physiopod.co.uk/assets/images2017/pray-hand.jpg |
| 7 | Выполнить движения кистями круговые движения 10 раз. Пальцы выпрямленные, ладони параллельны поверхности стола. | https://takprosto.cc/wp-content/uploads/t/tradicionnaya-kitayskaya-medicina/8.jpg |

Приложение 5

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

**«СИБАЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рассмотрено и утверждено  на заседании ЦМК  Профессионального цикла | Специальность:  31.02.02 Акушерское дело  МДК 01.01 Физиологическое акушерство.  Комплексное компетентностно-  Ориентированное задание № 1 | Утверждено  Зам. директора по УР |

|  |  |
| --- | --- |
| 11 декабря в женскую консультацию обратилась беременная И.А, 30 лет. | **Стимул** |
| Изучить и проанализировать предложенные в источнике информации данные.  1. Выявите проблемы женщины.  2. Сформулируйте диагноз.  3. Перечислите сроки беременности по высоте стояния дна матки.  4. Определите положение, позицию и предлежащую часть плода | **Задачная**  **Формулировка** |
| Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа  Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка. | **Источник информации**  Данные о пациента |

**Эталон ответа**

**Комплексное компетентностно-Ориентированное задание № 1**

1. Приоритетные проблемы: встать на учет по поводу беременности, определить срок беременности, определить предполагаемый срок родов. Потенциальные проблемы: провести полное обследование, выявить группу риска, доносить беременность

2. Диагноз: беременность 36 недель.

3. Высота стояния дна матки в различные сроки беременности:

16 недель - дно матки находится на середине между пупком и верхним краем симфиза.

20 недель - дно матки находится на два поперечных пальца ниже пупка

24 недели - дно матки находится на уровне пупка.

28 недель - дно матки находится на два поперечных пальца выше пупка.

32 недели - дно матки находится на середине между мечевидным отростком и пупком.

36 недель - дно матки находится на уровне мечевидного отростка

40 недель - дно матки находится на середине между мечевидным отростком и пупком

4. При наружном акушерском исследовании определяется - продольное положение, первая позиция плода. Предлежащей частью является головка плода.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН**

**«СИБАЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рассмотрено и утверждено  на заседании ЦМК  Профессионального цикла | Специальность:  31.02.02 Акушерское дело  МДК 01.01 Физиологическое акушерство.  Комплексное компетентностно-  Ориентированное задание № 2 | Утверждено  Зам. директора по УР |

|  |  |
| --- | --- |
| В женскую консультацию пришла беременная 25 лет. | **Стимул** |
| Изучить и проанализировать предложенные в источнике информации данные.  1. Оценить состояние пациентки.  2. Выявить проблемы.  3. Определить срок беременности, членорасположение плода в матке.  4. Тактика акушерки. | **Задачная**  **Формулировка** |
| Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 76 кг (+600,0 за 10 дней), АД - 120/80, 110/70 мм рт.ст. Отеков нет. Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицает. Наследственность благоприятная. Аллергии не было.  При наружном акушерском исследовании установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка - 138 ударов в минуту.  При предыдущей явке 10 дней назад срок беременности был 28-29 недель Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен дородовый отпуск? | **Источник информации**  Данные о пациента |

**Эталон ответа**

**Комплексное компетентностно-Ориентированное задание № 1**

1. Состояние пациентки удовлетворительное

2. Настоящие проблемы: необходимость узнать дату выдачи ДО и срок родов.

Потенциальные проблемы: факторов риска не выявлено.

3. Беременность 30 недель. Продольное положение плода, головное предлежание, вторая позиция, передний вид. Диагноз поставлен на основании наружного акушерского исследования с помощью приемов Леопольда-Левицкого, измерения высоты стояния дна матки. Расчета.

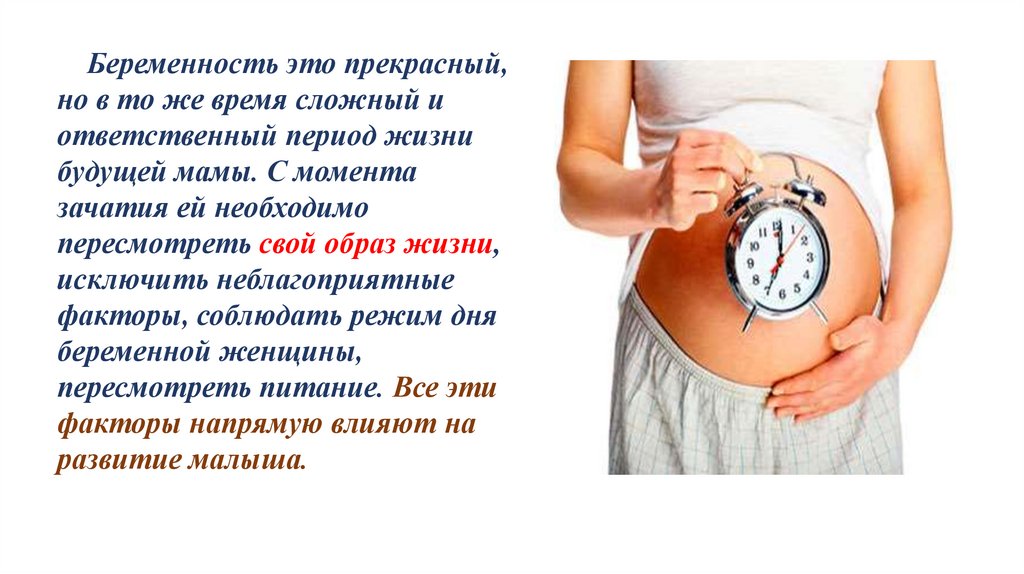
4. Тактика акушерки:

* дать совет о режиме питания, отдыха и диете в период дородового отпуска (ограничение жидкости, соли, калорийное питание, богатое витаминами, микроэлементами и белками, прогулки на свежем воздухе);
* рекомендовать регулярно, не реже 4-х раз в месяц посещать женскую консультацию. Посещать занятия по современной психопрофилактической подготовке к родам;
* разъяснить пациентке, что, согласно законодательству, ей может быть представлен с сегодняшнего дня дородовый отпуск.

Приложение 6

В практических дневниках распишите рекомендации по соблюдению режима дня беременной женщины.





Приложение 7

**Тест «Диагностика поздних сроков беременности»**

**I - Вариант**

**Инструкция по выполнению работы**

На выполнение тестовых заданий дается 10 минут. Работа включает 10 заданий с выбором правильного ответа из предложенных вариантов.

Задания выполняются в том порядке, в котором они даны. Для экономии времени пропускайте задание, которое не удается выполнить сразу, и переходите к следующему. Если после выполнения работы останется время, вы можете вернуться к пропущенным заданиям. Баллы, полученные вами за все выполненные задания, суммируются. Постарайтесь выполнить как можно больше заданий и набрать как можно больше баллов. За каждое правильно выполненное задание 2 балл, если допущена ошибка – 0 баллов.

Количество баллов за работу составляет **20 баллов**

**Шкала перевода баллов в оценки**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **18 - 20** | **15 - 17** | **12 -14** | **до 11** |
| «5» | «4» | «3» | «2» |

1. Первый прием Леопольда-Левицкого помогает определять:

а) положение, позицию и вид плода;

б) местоположение предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз;

в) высоту стояния дна матки и часть плода, которая находится в дне;

г) предлежащую часть.

1. Четвертый прием Леопольда-Левицкого помогает определять:

а) предлежащую часть;

б) местоположение предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз;

в) положение, позицию и вид плода;

г) высоту стояния дна матки и часть плода, которая находится в дне.

1. Отношение продольной оси плода к продольной оси матки:

а) позиция плода;

б) вид плода;

в) предлежание плода;

г) положение плода.

1. Членорасположение плода — это:

а) отношение его конечностей к голове и туловищу;

б) отношение спинки плода к передней или задней стенке матки;

в) отношение крупной части плода ко входу в малый таз;

г) отношение продольной оси плода к продольной оси матки.

1. Distantia trochanterica — это:

а) расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей,

б) расстояние между большими вертелами бедренных костей;

в) расстояние между передне-верхними остями подвздошных костей;

г) расстояние от надкрестцовой ямки до верхнего края лобкового симфиза.

1. Distantia spinarum в норме составляет:

а) 21-22 см;

б) 28-29 см;

в) 31-32 см;

г) 25-26 см.

1. Если у женщины первый день последней менструации был 20 мая, то укажите предполагаемую дату родов:

а) 27 февраля;

б) 20 февраля;

в) 27 августа;

г) 13 февраля.

1. Первобеременные ощущают шевеление плода в:

а) 32 недель;

б) 22 недель;

в) 20 недель;

г) 18 недель.

1. Какой метод исследования применяют при достоверных признаках беременности?

а) назначение анализа мочи на наличие хорионического гонадотропина;

б) приемы Леопольда-Левицкого;

в) осмотр шейки матки в зеркалах;

г) бимануальное обследование.

1. Если сердцебиение плода выслушивается слева ниже пупка и ближе к средней линии живота. Определите позицию и предлежание плода:

а) 2 позиция, головное предлежание;

б) 1 позиция, головное предлежание;

в) 2 позиция, тазовое предлежание;

г) 1 позиция, тазовое предлежание.

**Тест «Диагностика поздних сроков беременности»**

**II - Вариант**

**Инструкция по выполнению работы**

На выполнение тестовых заданий дается 10 минут. Работа включает 10 заданий с выбором правильного ответа из предложенных вариантов.

Задания выполняются в том порядке, в котором они даны. Для экономии времени пропускайте задание, которое не удается выполнить сразу, и переходите к следующему. Если после выполнения работы останется время, вы можете вернуться к пропущенным заданиям. Баллы, полученные вами за все выполненные задания, суммируются. Постарайтесь выполнить как можно больше заданий и набрать как можно больше баллов. За каждое правильно выполненное задание 2 балл, если допущена ошибка – 0 баллов.

Количество баллов за работу составляет **20 баллов**

**Шкала перевода баллов в оценки**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **18 - 20** | **15 - 17** | **12 -14** | **до 11** |
| «5» | «4» | «3» | «2» |

1. Второй прием Леопольда-Левицкого помогает определять:

а) положение, позицию и вид плода;

б) местоположение предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз;

в) высоту стояния дна матки и часть плода, которая находится в дне;

г) предлежащую часть.

1. Третий прием Леопольда-Левицкого помогает определять:

а) предлежащую часть;

б) местоположение предлежащей части плода по отношению ко входу в малый таз;

в) положение, позицию и вид плода;

г) высоту стояния дна матки и часть плода, которая находится в дне.

1. Отношение спинки плода к левой и правой сторонам матки:

а) предлежание плода;

б) вид плода;

в) позиция плода;

г) положение плода.

1. Предлежание плода — это:

а) отношение его конечностей к голове и туловищу;

б) отношение продольной оси плода к продольной оси матки;

в) отношение спинки плода к левой и правой сторонам матки;

г) отношение крупной части плода ко входу в малый таз.

1. Distantia spinarum – это:

а) расстояние между передне-верхними остями подвздошных костей;

б) расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей;

в) расстояние между большими вертелами бедренных костей;

г) расстояние от надкрестцовой ямки до верхнего края лобкового симфиза.

1. Расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей:

а) distantia trochanterica;

б) distantia spinarum;

в) distantia cristarum;

г) conjugata externa.

1. Повторнобеременные ощущают шевеления на:

а) 22 неделе;

б) 20 неделе;

в) 18 неделе;

г) 14 неделе.

1. Спинка плода расположена с правой стороны матки, над входом в малый таз пальпируется плотная "баллотирующая" крупная часть плода. Определите положение, позицию и предлежание плода:

а) 1 позиция, головное предлежание, продольное положение;

б) 1 позиция, тазовое предлежание, поперечное положение;

в) 2 позиция, головное предлежание, продольное положение;

г) 2 позиция, тазовое предлежание, продольное положение.

1. Если первый день последней менструации 14 октября, то предварительная дата родов:

а) 7 август;

б) 21 июль;

в) 21 январь;

г) 24 июль.

1. При поперечных положениях сердцебиение прослушивается:

а) на уровне пупка ближе к головке;

б) ниже пупка ближе к головке;

в) выше пупка ближе к головке;

г) в разных отделах матки.

**Эталон ответов по вариантам**

**Тест «Диагностика поздних сроков беременности»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ответ I - Вариант** | **№** | **Ответ II- Вариант** |
| 1 | В | 1 | А |
| 2 | Б | 2 | А |
| 3 | Г | 3 | В |
| 4 | А | 4 | Г |
| 5 | Б | 5 | А |
| 6 | Г | 6 | В |
| 7 | А | 7 | В |
| 8 | В | 8 | В |
| 9 | Б | 9 | Б |
| 10 | Б | 10 | А |

Приложение 8

**Рефлексия**

В конце практического занятия обучающимся предлагается устно или письменно закончить предложения.

1. На сегодняшнем практическом занятии, я поняла, я узнала…….

2. Было интересно………

3. Было трудно……….

4. Я научилась……….

5. Если бы я была преподавателем, я бы……….

6. Общее мнение о занятии…………

7. Своей работой на практическом занятии я доволен/не доволен

8. Практическое занятие для меня показался коротким/длинным

9. Мое настроение стало лучше/стало хуже………….

10. Материал урока мне был

 понятен/не понятен

 полезен/бесполезен

 интересен/скучен

Приложения 9

**Методические рекомендации по составлению и оформлению буклетов**

*Буклет* (от франц. Bouclette — колечко) – это произведение печати, изготовленное на одном листе, и сложенное при помощи параллельных сгибов (фальцев) один или несколько раз в несколько страниц-полос.

*Цель буклета* - привлечь внимание аудитории и уложить максимум необходимой информации в минимум печатной площади.

Основные виды буклетов представлены на рис. 1.

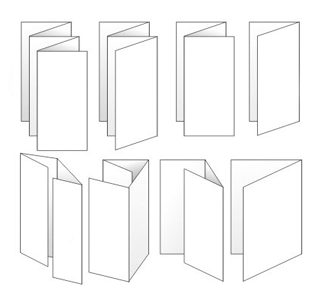


Рис. 1. Основные виды буклетов

Наиболее распространенным видом буклета является евробуклет (другое название - лифлет) представляет собой листовой рекламный материал с двумя линиями сгиба (рис. 2).

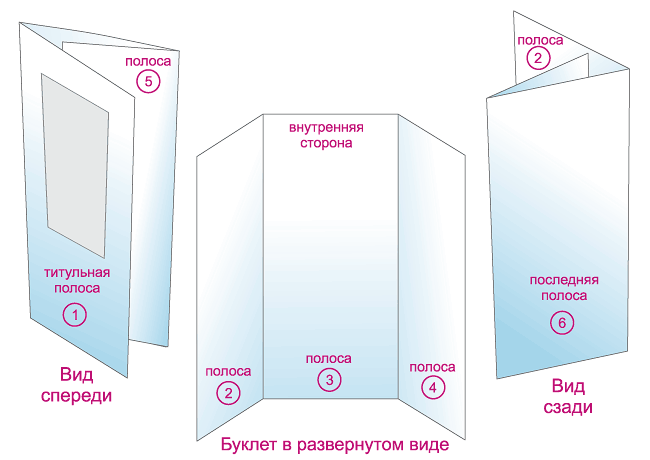


Рис. 2. Евробуклет

1. Правильно составленный буклет должен включать в себя 3 основных блока: информативный материал, визуальный ряд, контактную информацию (сведения об авторе).
2. При отборе информации для буклета помните о соответствии заданной теме и выбранной целевой аудитории, для которой предназначен буклет.
3. Необходимо правильно определить оптимальный объем информации – ее должно быть достаточно для раскрытия темы, но не должно быть слишком много, что повлечет за собой уменьшение размера шрифта и негативно скажется на «читаемости» текста.
4. Убедитесь в достоверности и современности выбранной информации. Если материал вызывает у Вас сомнения, а проверить его не представляется возможным, лучше не включайте такие сведения буклет.
5. Информация должна быть изложена точно, ясно и кратко, без излишней терминологии.
6. В качестве ключевых точек используйте броские заголовки / подзаголовки. Длинные тексты не вызывают интереса.
7. Для оформления буклета воспользуйтесь одним из программных средств: MicrosoftWord, MicrosoftPublisher:

* программа MicrosoftPublisher наиболее удобна для создания информационного буклета, так как в ней имеются шаблоны публикаций для печати, что позволяет упростить процесс их создания;
* если в компьютере нет данной программы, то создание буклетов возможно и в текстовом редакторе MicrosoftWord. В этом случае рекомендуется в пункте меню «Параметры страницы» выбрать альбомную ориентацию листа и разбить его на три колонки («Формат» - «Колонки»), или создать таблицу с тремя колонками, для размещения в них информации.

1. Определите цветовую схему буклета. Для фона желательно выбирать белый, серый, бежевый, розовый или бледно-желтый цвета. От использования темных цветов нужно отказаться. В противном случае читать текст будет труднее, так как будет чувствоваться нагрузка на глаза. Темные цвета можно использовать только в исключительных случаях, они позволят подчеркнуть определенную смысловую нагрузку. Ключевые фразы следует выделить другим цветом.
2. Визуальный ряд должен дополнять информацию, соответствовать заданной теме. При его подготовке необходимо придерживаться единого стиля оформления.
3. Разрабатывая дизайн буклета, не перегружайте его лишними элементами, т.к. все, что отвлекает, снижает эффективность восприятия буклета, но и не старайтесь свести дизайн к минимуму, т.к. он будет неинтересным, не привлечет внимания.

Приложение 10

**Оценочный лист**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО | Контроль уровня знаний | Самостоятельная работа | | | | | | | | Итог |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |