

**060102 “Акушердик иши”
адистиги багытындагы бүтүрүүчүлөрдү
жыйынтыктоочу мамлекеттик аттестациялоонун
программасы**

1. ОН-1. Гуманитардык, табигый жана так илимдер боюнча алган билимдерин өзүнүн кесиптик ишмердүүлүгүндө колдоно билет.

Калыптануучу компетенциялар	Суроолор	Дисциплиналар
<p>ЖК -9: Мамлекеттик жана расмий тилде логикалык жактан туура, негиздүү, ачык-айкын жазуу жана сүйлөө, социалдык баарлашуу денгээлинде бир чет тилин, грек-латын тилинде терминдерди билүү.</p> <p>ЖК -10: Калктын тарыхый мурастарына, салтына аяр мамиле жасап, социалдык, маданий жана диндик өзгөчөлүктөрүн сыйлоо.</p>	<p>1.Разработайте памятку для пациентов с железодефицитной анемией с указанием лекарственных доз с учетом возраста и особенностей. Темирдин жетишсиздигинен пайда болгон аз кандуулук менен ооруган бейтаптар үчүн жаш курагын жана өзгөчөлүгүн эске алып, дозаларын көрсөтүү менен эскерткич иштеп чыгыңыз.</p> <p>2.Напишите меры личной защиты медицинского персонала при приеме больных, инфицированных ВИЧ-инфекцией и вирусным гепатитом. ВИЧ инфекциясы жана вирустук гепатит менен ооруган бейтаптарды кабыл алууда медициналык персоналды жеке коргоо чараларын жазгыла.</p> <p>3.Надо подготовить доклад на тему РАХИТ у детей. На этом докладе должен отображаться эпидемиологическая ситуация, этиология, клинические картины, лечение в зависимости возраста и профилактические мероприятия. Балдардын рахит оорусу деген темада доклад даярдоо керек. Бул баяндамада эпидемиологиялык абал, этиология, клиникалык көрүнүш, жаш куракка ылайык дарылоо жана алдын алуу чаралары көрсөтүлүшү керек.</p> <p>4.На местное СМИ надо подготовить доклад про ВИЧ-инфекции. На этом докладе должен отображаться история, статистика, эпидемиологическая ситуация, этиология, клинические картины и профилактические мероприятия. Жергиликтүү ММКлар үчүн ВИЧ инфекциясы боюнча баяндама даярдоо зарыл. Бул отчетто тарых, статистика, эпидемиологиялык абал, этиология, клиникалык көрүнүш жана алдын алуу чаралары көрсөтүлүшү керек.</p> <p>5.Для препаратов этой группы характерна тропность к тканям, в которых происходят процессы кальцификации, в частности к тканям зубов. Поэтому не рекомендуется назначать их в период беременности, детям до шести лет, так как</p>	<p>Кыргыз тили. Орус тили. Латын тили. Математика. Информатика. Терапия. Фармакология. Кыргыз тили. Орус тили. Инфекция. Терапия.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Информатика. Анатомия. Педиатрия.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Математика. Гигиена. Этика жана деонтология. Психология. Инфекция.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Анатомия.</p>

	<p>они оказывают отрицательное действие на процессы формирования костей и роста молочных зубов, вызывая кариес, изменение цвета эмали. Не следует принимать одновременно эти препараты с молоком и молочными продуктами (из-за содержания в них кальция, магния), а также с препаратами железа. О каких препаратах идет речь и чем их можно заменить, как их принимать и хранить?</p> <p>Бул топтун препараттары кальцификация процесстери болгон ткандар үчүн, атап айтканда, тиш ткандары үчүн тропизм менен мүнөздөлөт. Ошондуктан, аларды кош бойлуу кезинде, алты жашка чейинки балдарга дайындоо сунушталбайт, анткени алар сөөктүн пайда болуу процесстерине жана сүт тиштеринин өсүшүнө терс таасирин тийгизип, кариести пайда кылып, эмалдын түсүн өзгөртөт. Бул дарыларды сүт жана сүт азыктары менен (андагы кальцийдин, магнийдин көптүгүнө байланыштуу), ошондой эле темир препараттары менен бир убакта кабыл алууга болбойт. Кандай дарылар жөнүндө сөз болуп жатат жана аларды эмне алмаштырууга болот, аларды кантип кабыл алуу жана сактоо керек?</p> <p>6.Разработайте памятку для родильниц по послеродовой контрацепции и вскармливанию при выписке из родильного дома.</p> <p>Төрөттөн кийинки аялдар үчүн төрөт үйүнөн чыккандан кийин төрөттөн кийинки бойго бүтүрбөө жана эмчек эмизүү боюнча эскертме иштеп чыгыңыз.</p>	<p>Фармакология.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Математика. Информатика. Анатомия. Этика жана деонтология. Психология. Акушерство. ОРЗ и ПС.</p>
<p>2. ОН-2. Кесиптик ишмердүүлүгүндө маалыматты, инновациялык технологияны пайдалана алат.</p>		
<p>ЖК -1: Өзүнүн ишмердүүлүгүн уюштуруп, кесиптик маселелерди чечүүнүн жолдорун жана ыкмаларын тандап, натыйжалуулугун жана сапатын баалай билүү.</p> <p>ЖК -3: Жеке жана кесиптик өнүгүүдө, кесиптик маселелерди натыйжалуу жүзөөгө ашырууда маалыматты изденип, түшүндүрүү колдоно билүү.</p>	<p>1.Надо подготовить доклад с использованием интерактивных методов на тему – “Инфекции передаваемые половым путем”. На этом докладе должен отображаться статистика, эпидемиологическая ситуация, этиология, клинические картины и профилактические мероприятия.</p> <p>«Жыныстык жол менен жугуучу инфекциялар» деген темада интерактивдүү методдорду колдонуу менен баяндама даярдоо зарыл. Бул отчетто статистика, эпидемиологиялык абал, этиология, клиникалык көрүнүш жана алдын алуу чаралары көрсөтүлүшү керек.</p> <p>2.Проведите дотестовое и послетестовое консультирование на ВИЧ инфекцию с использованием раздаточного материала у семейной пары.</p> <p>Жубайларга таркатма материалдарды колдонуу менен ВИЧ-инфекциясына</p>	<p>Кыргыз тили. Орус тили. Математика. Информатика. Инфекция.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Этика и деонтология. Психология.</p>

<p>ЖК -4: Кесиптик ишмердүүлүгүндө маалыматтык-коммуникациялык технологияларды колдоно билүү.</p> <p>ЖК -7: Кесиптик ишмердүүлүктө өзүнүн жеке жана кесиптик өнүгүшүн башкаруу, жумуш шарттардын жана технологиялардын өзгөрүүлөрүнө ылайыкташуу.</p>	<p>тестке чейинки жана тесттен кийинки консультацияларды өткөрүңүз.</p> <p>3.Консультируйте пациента с помощью карточек с рекомендациями по питанию для детей раннего возраста. Эрте жаштагы балдардын тамактануусу боюнча кенеш берүү карточкаларын колдонуп бейтапка кенеш бериниз.</p> <p>4.Составьте таблицу по послеродовой контрацепции и анализируйте. Төрөттөн кийинки контрацепция боюнча таблица түзгүлө жана анализдегиле.</p> <p>5.Выпускайте САНБЮЛЛЕТЕНЬ на тему «Сахарный диабет у беременных». "Кош бойлуу кездеги кант диабети" деген темада САНБЮЛЛЕТЕН чыгарыңыз.</p> <p>6.Надо подготовить доклад на тему – “Пирамида питания”. В докладе должен отображаться возможные причины и последствия недостаточного питания, общие требования к питанию, особые требования во время беременности и грудного вскармливания. “Тамактануу пирамидасы” деген темада доклад даярдоо зарыл. Докладда туура эмес тамактануунун себептери жана кесепеттери, жалпы тамактануунун талаптары, кош бойлуу жана эмчек эмизүү учурундагы өзгөчө талаптары көрсөтүүлүшү керек.</p>	<p>Инфекция. ОРЗ и ПС.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Этика и деонтология. Психология. Инфекция. ОРЗ и ПС.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Этика и деонтология. Информатика. Психология. ОРЗ и ПС.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Акушерство. Терапия.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. ЗЧО. Семейная медицина Терапия.</p>
---	--	--

3.ОН-3. Жамаатта жоопкерчилик менен иштей алат.

<p>ЖК -5: Жамаат менен иш алып баруу, кесилтештер, кардарлар жана жетекчи менен натыйжалуу баарлашуу.</p> <p>ЖК -6: Жумуш ордунда жамаат мүчөлөрүнүн (карамагындагылардын) тапшырмаларынын натыйжасы үчүн жоопкерчиликти алуу жана аларды үйрөтө билүү.</p> <p>ЖК -8: Кичи жамаатта уюштуруучулук-башкаруучулук жумуштарга даяр болуу.</p>	<p>1.Проведите консультацию среди женщин населенного пункта при ЛПУ по питанию и анемию у женщин и девочек - подростков с использованием навыка консультирования.</p> <p>Медициналык мекемелердин жамаатындагы аялдарга кеңеш берүү көндүмдөрүн колдонуу менен аялдардын жана өспүрүм кыздардын тамактануусу жана аз кандуулук боюнча консультация бергиле.</p> <p>2.Вы инструктор школы подготовки к родам. Для эффективной работы какие знания и навыки необходимы для вас?</p> <p>Сиз төрөткө даярдоо мектебинин инструкторусуз. Натыйжалуу иштөө үчүн сизге кандай билим жана көндүмдөр керек?</p> <p>3.Получите информированное согласие при операции на аппендэктомии.</p> <p>Аппендэктомия операциясына макулдугун алыңыз.</p> <p>4.Надо провести семинар с использованием инновационных технологий среди средних медицинских персоналов на тему - ключевые признаки успешного кормления грудью.</p> <p>Ийгиликтүү эмчек эмизүүнүн негизги белгилери деген темада медайымдардын арасында инновациялык технологияларды колдонуу менен семинар өткөрүү</p>	<p>Кыргыз тили. Орус тили. Этика жана деонтология. Психология. Акушерство. ЗЧО. Терапия. Семейная медицина. Педиатрия.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Анатомия. Этика жана деонтология. Психология. Акушерство. Семейная медицина.</p> <p>Кыргыз тили. Орус тили. Анатомия. Этика жана деонтология. Психология. Хирургия. Кыргыз тили. Орус тили. Информатика. Анатомия.</p>
---	---	--

	<p>зарыл.</p> <p>5. Антибиотиктерди универсалдуу дары катары колдонуу жарабастыгы тууралуу бейтапка түшүнүк бергиле.</p>	<p>Этика жана деонтология. Психология. Акушерство. Семейная медицина. Кыргыз тили. Анатомия. Этика жана деонтология. Психология. Фармакология.</p>
ОН-4. Ыйгарым укуктарына ылайык профессионалдык денгээлде акушердик жана гинекологиялык жардам көрсөтө алат.		
<p>ЖК -2: Стандарттык жана стандарттык эмес кырдаалда чечимди кабыл алып, демилге киргизүү жана жоопкерчиликти сезе билүү.</p> <p>ПК 1. Клиникалык протоколдун негизинде физиологиялык кош бойлуулукта, төрөттө жана төрөттөн кийинки мезгилде аначылык жардам көрсөтүү. Аначылык бертинүүлөрдө жандандыруу усулдарын аткаруу. Төрөт учурунда дарыгерге ассистент болуу жана аначылык операцияларын аткаруу (1-2-денгээлдеги чаттын айрылышын тигүү ж.б. акушердин функционалдык милдеттерине жараша).</p> <p>ПК 2. Ымыркайды тазалоо,</p>	<p>1. Анара. первая беременность, срок 39 недель. Матка начала периодически приходить в тонус 4 часа назад. Анара поступила в родильное отделение в 10 часов утра: раскрытие шейки матки составляло 2 см, плодные оболочки целые, головка плода была над входом в малый таз (5/5), матка периодически приходила в тонус - 2-3 схватки за 10 мин по 15-20 секунд каждая.</p> <p>Повторный осмотр через 4 часа показал: раскрытие шейки матки, ее длина и консистенция прежние, плодные оболочки целые, положение головки плода - 4/5, матка периодически приходит в тонус- 2-3 схватки за 10 минут по 20-25 секунд каждая.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отмечайте данные на партограмме, поставьте диагноз, выработайте план действий и объясните его. <p>Анара, биринчи кош бойлуулук, 39 жума. Жатын 4 саат мурун мезгил-мезгили менен тонуста болгон. Анара төрөт бөлүмүнө эртең мененки саат 10до келген: жатын моюнчасынын ачылыш 2 см, кабыкчалары бүтүн, түйүлдүктүн башы кичине жамбаштын кире беришинен жогору (5/5), жатын мезгил-мезгили менен тонуста - 10 мүнөттө 2-3 толгоо ар бир 15-20 секундага созулат.</p> <p>4 сааттан кийин кайра кароодо: жатын моюнчасынын ачылышы, анын узундугу жана консистенциясы өзгөргөн эмес, кабыкчалары бүтүн, түйүлдүктүн башынын абалы 4/5, жатын мезгил-мезгили менен тонуска келет - 10 мүнөттө 2-3 толгоо ар бир 20-25 секунда.</p>	<p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Акушерство Педиатрия Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p>

баалоо, кам көрүү жана ата-энелерди кам-көрүүгө үйрөтүү.

ПК 3. Кош бойлуу учурда, төрөттөн кийинки мезгилде аначылык жана экстрагениталдык кабылдоолору бар кош бойлууга, төрөөчү, төрөгөн аялга диагностикалык изилдөөлөрдү өткөрүү, дарыгерге чейинки жардамды берүү, аларга кам көрүү. Курч бертинүүлөрдө, күтүүсүз окуяларда, кооптуу кырдаалдарда, эпидемияларда жана гинекологияда кечиктирилгис жагдайларда дарыгерге чейинки жардамды көрсөтүү.

ПК 4. Ыйгарым укуктарына ылайык оз алдынча медициналык манипуляцияларды аткаруу. Операцияга чейин жана операциядан кийин кам көрүү.

- Партограммага маалыматтарды белгилеңиз, диагноз коюңуз, иш планын түзүңүз жана аны түшүндүрүңүз.

2. Пациент М. 27 лет. Она будет рожать третьего ребенка. Во время предыдущих беременностей никаких проблем не отмечалось. Срок беременности около 34 недель. В начале беременности АД 100/60 мм.рт.ст. В данное время женщина жалуется на головную боль, изредка повторяющиеся приступы головокружения. Женщина заметила, что ребенок стал мало двигаться.

Объективно: АД 150/90 мм.рт.ст., отмечается небольшой отек рук и ног, на коленях и лодыжках пастозность. В анализе мочи - протеинурия 1 г/л. Сердцебиение плода прослушивается, отмечается тахикардия.

- Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика.

Бейтап М. 27 жашта. Ал үчүнчү баласын төрөйт. Мурунку кош бойлуулук учурунда эч кандай көйгөйлөр байкалган эмес. Кош бойлуулуктун мөөнөтү болжол менен 34 жума. Кош бойлуулуктун башында кан басымы 100/60 мм рт.ст. Бул учурда аял башы ооруп, анда-санда кайталанып турган баш айлануу болот. Аял баланын бир аз начар кыймылдай баштаганын байкады.

Объективдүү: АД 150/90 мм.рт.ст., кол-буттарында бир аз шишик, тизеде жана балтырда шишик бар. Заара анализинде – протеинурия 1 г/л. Түйүлдүктүн жүрөгүнүн согушу угулат, тахикардия байкалат.

- Диагнозуңузду негиздеңиз. Сиздин тактикаңыз.

3. Муж доставил беременную жену в ГСВ. Она на 7-м месяце беременности. Ее беспокоят сильные головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Утром была рвота и боли эпигастрии, после чего она упала, отмечались подергивания конечностей, потеря сознания. В доврачебном кабинете измерено АД 150/115 мм.рт.ст., пульс- 92 в мин., ЧД-20 в мин. Зайдя в кабинет врача, женщина вновь потеряла сознание, появились судороги, пена изо рта.

- Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика.

Күйөөсү кош бойлуу аялын ҮБДТга алып келген. Аялдын 7 айлык боюнда бар. Ал көз алдында "чымындар" учуп, катуу баш оорудан тынчсызданып жатканын айтат. Эртең менен кусуп жана эпигастрийдин оорушу, андан кийин жыгылганын, буту-колунун булчундарынын титиреши, эсин жоготконун билдирген. Врачка чейинки кабинетте кан басымы 150/115 мм.рт.ст., пульсу – 92 жолу минутасына, дем алуусу – 20 жолу минутасына. Дарыгердин кабинетине

Анатомия и физиология
Основы сестринского дела
Этика и деонтология
Терапия
Гинекология
Акушерство
Педиатрия
Основы реаниматологии
Инфекционный контроль

Основы сестринского дела
Этика и деонтология
Акушерство
Педиатрия
Основы реаниматологии
Инфекционный контроль

	<p>киргенде аял кайрадан эсин жоготуп, конвульсиялар, оозунан көбүк пайда болду.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңузду негиздениз. Сиздин тактикаңыз. <p>4. Повторнородящая 32 лет поступила в роддом в 1 периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность 4, две предыдущие закончились мед абортom. Внезапно у роженицы появились локальные боли в животе, слабость, АД снизилось до 90/60 мм.рт.ст., из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода глухое, 120 уд в мин.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика. <p>Кайра төрөгөн аял 32 жашта, ооруканага төрөттүн 1-мезгилинде орто күчтөгү толгоосу менен түшкөн. Бул 4чү кош бойлуурук, мурунку экөө бойдон алдыруу менен аяктаган. Күтүлбөгөн жерден аялдын курсагында белгилүү жерлеринде ооруулар менен бирге алсыздык пайда болуп, кан басымы 90/60 мм.рт.ст. чейин төмөндөгөн, кындан орточо өлчөмдөгү кан бөлүнүүлөр бар. Түйүлдүктүн жүрөгүнүн согушу күнүрт угулат, мүнөтүнө 120 жолу.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңузду негиздениз. Сиздин тактикаңыз. <p>5. В ГСВ обратилась беременная 25 лет, срок беременности 30 недель, с жалобами на легкий кожный зуд, слабость, сонливость, плохой аппетит, утомляемость, периодические носовые кровотечения. Из анамнеза выяснено, что 3 месяца назад лечилась у стоматолога. При осмотре: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы, слизистые оболочки неба, склер имеют легкую желтушность, на коже предплечий – единичные петехии. Моча - темная пенная, кал – светлый.</p> <p>Акушерское исследование: Матка в нормальном тонусе, положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин.</p> <p>Диагноз: Беременность 26 недель. Головное предлежание. Острый вирусный гепатит "В".</p> <p>Лечение: диета, инфузионная терапия, при тяжёлом течении - глюкокортикоидные гормоны.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Напишите алгоритм измерения высоты стояния дна матки Составьте план сестринского ухода и наблюдения за беременной. Напишите 	<p>Анатомия и физиология Основы сестринского дела Этика и деонтология Семейная медицина Гинекология Акушерство Педиатрия ОРЗ и ИС Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p> <p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Фармакология Терапия Гинекология Акушерство Педиатрия Профессиональная психология Основы реаниматологии</p>
--	---	---

	<p>мягкая, болезненная при пальпации. Выделения из половых путей темно-кровянистые скудные.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поставьте предположительный диагноз? Ваша дальнейшая тактика. <p>Төрөттөн кийин 3-күнү ичтин төмөн бөлүгүндөгү ооруга, чыйрыгууга, баш ооруга, дене табынын 39°C чейин көтөрүлгөнүнө даттанат. Төрөт маалында тондун жарым-жартылай тыгыз тиркелишинен улам, тонду кол менен бөлүү жана чыгаруу жүргүзүлгөн. Анамнезинде бир төрөт жана эки жолу медициналык бойдон алдыруу жана өнөкөт пиелонефрит бар. Эмчеги жумшак, оорутпайт, сүтү жакшы чыгат. Жатын 12-13 см жогору, жумшак. кармаганда ооруйт. Кындан аз кара кан аралаш агындылар келүүдө.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Болжолдуу диагноз койуңуз? Сиздин мындан кийинки иш-аракетиңиз? <p>8. В родильный дом доставлена машиной "скорой помощи" беременная 24 года с диагнозом: Беременность 39 нед. Эклампсия. В течение 2 часов отмечает, боли в эпигастральной области, тошноту, головную боль. При осмотре наблюдаются фебрилярные подергивания мимических мышц, АД 160/110 мм рт. ст. Планируется операция кесарево сечение.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначьте противосудорожные препараты - сульфат магния ✓ нагрузочная доза и поддерживающая доза: • Напишите особенности ухода после операций. <p>24 жаштагы кош бойлуу аял төрөт үйүнө тез жардам кызматы менен төмөндөгү диагноз менен жеткирилген: Кош бойлуулук 39 жума. Эклампсия. 2 сааттын ичинде ашказандын түбү ооруп, көңүлү айланып, башы ооруганын белгилейт. Карап текшергенде мимика булчуңдарынын фебрилярдык тырышуусу байкалат, АКБ 160/110 мм.с.м.мам. Кесардык кесүү операциясы пландалууда.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Калтыроого каршы дары каражаттарын жазгыла – магний сульфаты. ✓ нагрузочная доза и поддерживающая доза: <p>Операциядан кийинки кам көрүү өзгөчөлүктөрүн жазгыла.</p>	<p>Акушерство Терапия Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p> <p>Анатомия и физиология Основы сестринского дела Этика и деонтология Акушерство Педиатрия Фармакология Основы реаниматологии Инфекционный контроль Реабилитация</p>
ОН-5. Дарыгердин жетекчилиги астында (медициналык) дарылоо жана алдын алуу иштерин жүргүзөт.		
<p>ПК 5. Кош бойлуу аялдарды көзөмөлдөө жана төрөгөн аялдарды үйүнөн кабар алуу. Кош бойлууларды</p>	<p>1. Пациент М. поступает в приемный блок. Она сонливая и ведет себя беспокойно, на вопросы отвечает бессвязно. При осмотре вы обнаруживаете, что АД 80/50 мм.рт.ст., пульс 120удар. в мин., дыхательные пути чистые, ЧД 34 в минуту, температура тела 39,4С.</p>	<p>Основы сестринского дела Этика и деонтология</p>

<p>физиопсихопрофилактикалык жактан төрөткө даярдоо, кош бойлуу учурда, төрөттө жана төрөттөн кийинки кездешүүчү бертинүүлөрдөн алдын алуу.</p> <p>ПК 6. Дарыгердин жетекчилиги астында экстрагениталдык бертинүүлөрү бар бейтаптар менен алдын алуу иштерин жүргүзүү.</p> <p>ПК 7. Дарыгердин жетекчилиги астында физикалык жана психикалык жактан чектенүүлөрдү табуу, кам көрүү, дарылоо-диагностикалык жана профилактикалык иш-чараларды аткаруу.</p> <p>ПК 8. Гинекологиялык бейтаптарга диагностикалык изилдөөлөрдү жана өз убагында профилактикалык жардамды көрсөтүү, профилактикалык кароолордо жана диспансердик көзөмөлдөөлөрдө жардам берүү.</p>	<p>Оценка неврологического статуса = Г. При дальнейшем осмотре матка болезненна. При опросе муж пациентки говорит, что у нее был самопроизвольный выкидыш.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ваши первые действия? Как вы думаете, что случилось пациенткой? Что вы будете делать сейчас? <p>Кабыл алуу бөлүмүнө бейтап М. түштү. Ал уйкулуу жана тынчы жок. суроолорго ыраатсыз жооп берет. Карап текшергенде кан басымы 80/50 мм.рт.ст., пульсу 120 жолу минутасына, дем алуу жолдору таза, дем алуусу минутасына 34 жолу, дене табы 39,4С.</p> <p>Неврологиялык абалды баалоо = Г. Андан ары текшерүүдө жатын кармаганда ооруйт. Сураганда бейтаптын күйөөсү өз алдынча боюнан түшкөнүн айтып берди.</p> <p>Сиздин алгачкы кадамдарыңыз кандай? Оорулууга эмне болду деп ойлойсуз? Эми эмне кыласыз?</p> <p>2.При заборе крови у ВИЧ-инфицированной беременной медсестра разбила пробирку и при этом порезала палец и пролила кровь на открытые части тела, оборудование. спецодежду.</p> <ul style="list-style-type: none"> Напишите о порядке оказания первой помощи медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией. Напишите вскармливание ребенка рожденные ВИЧ-инфицированными женщинами. Напишите методы послеродовой контрацепции, рекомендуемые данной беременной женщине. Напишите отличия антисептических средств от дезинфицирующих. <p>ВИЧ-инфекциясы бар кош бойлуу аялдан кан алган учурда медайым пробирканы сындырып, манжасын кесип, денесинин ачык жерлерине, жабдууларга, атайын кийимине кан төгүп алды.</p> <ul style="list-style-type: none"> ВИЧ инфекциясын алдын алуу үчүн медайымга биринчи жардам көрсөтүүнүн жол-жобосу жөнүндө жазгыла. ВИЧ-инфекциясы бар аялдардан төрөлгөн баланын тамактануусун жазгыла. Бул кош бойлуу аялга төрөттөн кийинки сунушталуучу контрацепциянын ыкмаларын жазгыла. Антисептиктер менен дезинфекциялоочу каражаттардын айырмасын жазгыла. <p>3.В ГСВ на прием обратилась беременная 22 лет, по поводу обострения</p>	<p>Гинекология Акушерство Нервные и психические болезни Профессиональная психология Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p> <p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Педиатрия Фармакология Инфекционный контроль</p> <p>Основы</p>
---	---	--

	<p>хронического пиелонефрита. Срок беременности 32 недели.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, ЧДД 17 в мин., температуры тела 37,8 С, пульс 84 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Расскажите профилактические мероприятия согласно клиническому протоколу учитывая срок беременности. Напишите причины обострения хронического пиелонефрита у беременных. Укажите время родового и послеродового отпуска беременной. <p>ҮБДТга 22 жаштагы кош бойлуу аял өнөкөт пиелонефрит оорусу күчөгөндүктөн кайрылды. Кош бойлуулуктун мөөнөтү 32 жума.</p> <p>Объективдүү: абалы орточо, териси бозомук, дем алуусу минутасына 17 жолу. дене табы 37,8 С, тамырдын согуусу минутасына 84 жолу, АКБ 120/80 мм.мам.сым.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кош бойлуулуктун мөөнөтүн эске алуу менен клиникалык протоколго ылайык профилактикалык иш-чараларды айтып бергиле. Кош бойлуу аялдарда өнөкөт пиелонефриттин күчөшүнүн себептерин жазгыла. Кош бойлуу аялдын төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки өргүү убактысы көрсөткүлө. <p>4.Первородящая 18 лет, поступила в роддом в сроке 38 недель с кровотечением. Кожные покровы бледные. Пульс - 120 удар, в мин., АД 80/40 мм.рт.ст. Сердцебиение плода 90 удар, в мин. После обследования по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты экстренно родоразрешена путем операции кесарево сечение. Извлечена девочка с оценкой по шкале Апгар 1-3 балла. При осмотре матки во время операции - передняя стенка синюшная, с кровоизлияниями.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика. <p>18 жаштагы биринчи төрөгөн аял төрөт үйүнө 38 жумада кан келүү менен түшкөн. Териси кубарган. Пульс мүнөтүнө – 120 жолу, АКБ 80/40 мм.рт.ст. Түйүлдүктүн жүрөгүнүн согушу мүнөтүнө 90 жолу. Кадимки жайгашкан тондун мөөнөтүнөн мурда ажыраганын текшергенден кийин тез арада кесарево жолу менен төрөттүлдү. Апгар шкаласы боюнча 1-3 баллга жеткен кыз төрөлдү. Операция учурунда жатынды текшергенде – алдыңкы тарабы цианоздуу, кан агуулар менен.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңду негиздениз. Сиздин тактикаңыз. 	<p>сестринского дела Этика и деонтология Акушерство ПОПД Терапия Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p> <p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Акушерство Педиатрия Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p>
--	--	--

	<p>5.В ГСВ на прием обратилась беременная 26 лет, по поводу обострения хронического бронхита. Срок беременности 30 недель.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, ЧДД 24 в мин., температуры тела 37.8 С, пульс 84 в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. Пациенту назначено общий анализ мокроты.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Напишите профилактические мероприятия согласно клиническому протоколу учитывая срок беременности. Расскажите причины обострения хронического бронхита у беременных. Напишите правила сбора мокроты на общий анализ. <p>ҮБДТга 26 жаштагы кош бойлуу аял өнөкөт бронхит оорусу күчөгөндүктөн кайрылды. Кош бойлуулуктун мөөнөтү 30 жума.</p> <p>Объективдүү: абалы орточо. териси бозомук, дем алуусу минутасына 24 жолу, дене табы 37.8 С, тамырдын согуусу минутасына 84 жолу, АКБ 120/80 мм.мам.сым. Бейтапка какырыктын жалпы анализи дайындалды.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кош бойлуулуктун мөөнөтүн эске алуу менен клиникалык протоколго ылайык профилактикалык иш-чараларды жазгыла. Кош бойлуу аялдарда өнөкөт бронхиттин күчөшүнүн себептерин айтып бериниз. Жалпы анализ үчүн какырыкты чогултуу эрежелерин жазгыла. <p>6.В родильный дом доставлена машиной "скорой помощи" беременная 22 года с диагнозом: Беременность 37 нед. Эклампсия. В течение 2 часов отмечает, боли в эпигастральной области, тошноту, головную боль. При осмотре наблюдаются фебрилярные подергивания мимических мышц, АД 158/108 мм рт. ст. Планируется операция кесарево сечение.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Напишите алгоритм оказания медицинской помощи при эклампсии. Напишите мероприятия по обеспечению свободной проходимости верхних дыхательных путей. <p>22 жаштагы кош бойлуу аял төрөт үйүнө тез жардам кызматы менен төмөндөгү диагноз менен жеткирилген: Кош бойлуулук 37 жума. Эклампсия. 2 сааттын ичинде ашказандын түбү ооруп, көңүлү айланып, башы ооруганын белгилейт. Карап текшергенде мимика булчундарынын фебрилярдык тырышуусу байкалат, АКБ 158/108 мм.сым.мам. Кесардык кесүү операциясы пландалууда. Эклампсияда медициналык жардам көрсөтүү алгоритмин жазгыла. Жогорку дем алуу жолдорунун ачыктыгын камсыз кылуу чараларын жазгыла.</p>	<p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Семейная медицина Терапия Акушерство Педиатрия Инфекционный контроль</p> <p>Основы сестринского дела Этика и деонтология Семейная медицина Хирургия Акушерство Нервные и психические болезни Профессиональная психология Основы реаниматологии Инфекционный контроль</p>
--	---	--

ОН-6. Өзүнүн ыйгарым укуктарынын чегинде медициналык-социалдык иш-аракеттерин жүргүзөт.

ПК 9. Энени жана баланы коргоо маселелери боюнча кенеш берүү жана медициналык камсыздандыруу жөнүндө маалымат берүү.

ПК 10. Башка уюмдар менен биргеликте калкка биринчи медициналык жардам көрсөтүү жөнүндө маалымат берүү жана үйрөтүү.

ПК 11. Бейтаптарга жана үй-бүлө мүчөлөрүнө операциядан кийин өзүнө-өзү жана үй-бүлөө мүчөлөрүнө кам көрүү көндүмдөрүнө үйрөтүү.

ПК 12. Энелердин жана перинаталдык ооруларды жана андан өлүмгө учуроону азайтуу максатында **ӨКИ** (өлүмүнүн клиникалык изилдөө) программаларынын маалыматтык материалдарын даярдоого катышуу.

1. На очередной прием в ГСВ пришла беременная 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. АД - 120/80, 110/70 мм.рт.ст. Отеков нет. Беременность первая. При наружном акушерском исследовании ВДМ - 24 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. Сердцебиение плода прослушивается справа ниже пупка - 138 ударов в минуту. Все анализы, за исключением общего анализа крови, в норме. По данным УЗИ, патологических отклонений нет. В анализе крови лейкоцитов 7 тыс., СОЭ 18 мм/час, гемоглобин 98 г/л. Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен дородовый отпуск?

- Напишите темы для беседы с беременной согласно клиническому протоколу. Расскажите причины анемии у беременных. Перечислите возможные лекарственные назначения в связи с данным случаем. Укажите время дородового отпуска беременной.

УБДТга кезектеги кабыл алууга 25 жаштагы кош бойлуу аял келди. Даттануулары жок, түйүлдүктүн кыймылын сезет. АКБ - 120/80, 110/70 мм.мам.сым. Шишик жок. Биринчи кош бойлуулук. Аначылык изилдөөлөрдүн негизинде - ЖТБ 24 см. Жатындын түбүндө түйүлдүктүн чоң көлөмдүү бөлүгү, кичине жамбаш чарасынын кире беришинде “бултундаган” тоголок бөлүгү, жатындын он керегесинде – күмөндүн далысы, сол керегесинде - майда бөлүктөрү кармалат. Күмөндүн жүрөгүнүн согушу киндиктин ылдый он жагынан мүнөтүнө 138 согуу угулат. Кандын жалпы анализинен башка, баардык анализдер нормада. УҮИде патологиялык өзгөрүүлөр жок. Кандын анализинде лейкоциттер - 7 миң, ЭЧЫ - 18 мм/саат, гемоглобин 98 г/л. Бейтап төрөт алдындагы өргүү качан берилерине кызыгып жатат.

Клиникалык протоколго ылайык кош бойлуу аял менен баарлашуу үчүн темаларды жазгыла. Кош бойлуу аялдардын аз кандуулуктун себептерин жазгыла. Бул учурда колдонууга мүмкүн болгон дары каражаттарын жазгыла. Кош бойлуу аялга төрөт алдындагы өргүү убактысын көрсөткүлө.

2. В ГСВ на прием обратилась беременная 25 лет, по поводу железодефицитной анемии. Срок беременности 24 недель.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные,

Этика и деонтология
Семейная медицина
Терапия
Акушерство
Микробиология
ПОПД
Фармакология
ЗЧО с соц.патронажем
Инфекционный контроль

Фармакология
Основы сестринского дела

