

060102»Акушердик иши»

адистиги багытындагы бутуруучуларду

жыйынтыктоочу мамлекеттик аттестациялоонун программасы

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>Разработайте алгоритм дородового патронажа беременной на сроке 28–30 недель с факторами риска (анемия, ранний токсикоз в анамнезе).</p> <p>Включите: оценку состояния, консультирование, профилактику осложнений, документацию.</p> <p>28–30 жумалык, тобонелдик факторлору бар (анемия, эрте токсикоз) кош бойлуу аялга төрөткө чейинки патронаж алгоритмин иштеп чыгыңыз. Баалоо, кеңеш берүү, алдын алуу, документация камтылсын.</p> <p>2. Подготовьте санитарно-просветительную лекцию для женщин фертильного возраста на тему: «Планирование семьи и репродуктивное здоровье».</p> <p>Отразите современные методы контрацепции, показания, противопоказания, мифы.</p> <p>Төрөт курагындагы аялдар үчүн «Үй-бүлөнү пландоо жана репродуктивдик ден соолук» темасында санитардык агартуу лекциясын даярдаңыз.</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.</p> <p>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>На местное СМИ надо подготовить доклад про ВИЧ-инфекции. На этом докладе должен отображаться история, статистика, эпидемиологическая ситуация, этиология, клинические картины и профилактические мероприятия.</p> <p>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>Беременная 29 лет, 35 недель. Жалобы на тянущие боли внизу живота и пояснице. Схватки нерегулярные, по 1–2 за 10 минут, по 20 секунд. Шейка матки 1 см, укорочена до 1 см. Плод живой, ЧСС 140 уд/мин.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поставьте диагноз. • Проведите дифференциальную диагностику. • Составьте план ведения. • Опишите профилактику преждевременных родов. <p>29 жаштагы кош бойлуу, 35 жума. Төмөнкү ич жагында жана белде ооруу. Толгоо туруктуу эмес.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагноз коюңуз. • Дифференциалдык диагноз. • Тактикаңыз. • Мөөнөтүнөн мурда төрөттүн алдын алуу. 	<p>Кыргыз тили Орус тили Латын тили Математика Информатика Терапия Фармакология Кыргыз тили Орус тили</p> <p>Инфекция терапия Кыргыз тили Анатомия Педиатрия</p>
	<p>Родильница на 2 сутки после родов жалуется на нагрубание молочных желез, повышение температуры до 38°C. Молоко отделяется плохо.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предположительный диагноз. • План сестринского ухода. • Профилактика мастита. • Обучение правильной технике прикладывания к груди. <p>Төрөттөн кийинки 2-күнү эмчек катууланым, дене табы 38°C.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагноз. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Кам көрүү планы. • Маститтин алдын алуу. • Эмчек эмизүү техникасын үйрөтүү. 	
	<p>Напишите меры личной защиты медицинского персонала при приеме больных, инфицированных ВИЧ-инфекцией и вирусным гепатитом.</p> <p>ВИЧ инфекциясы жана вирустук гепатит менен ооруган бейтаптарды кабыл алууда медициналык персоналды жеке коргоо чараларын жазгыла.</p>	
	<p>Разработайте памятку для пациентов с железодефицитной анемией с указанием лекарственных доз с учетом возраста и особенностей</p> <p>Темирдин жетишсиздигинен пайда болгон аз кандуулук менен ооруган бейтаптар үчүн жаш курагын жана өзгөчөлүгүн эске алып, дозаларын көрсөтүү менен эскерткич иштеп чыгыңыз.</p>	
	<p>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 жүзөгө ашырууда маалыматты изденип, түшүндүрүп колдоно билүү.</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>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 «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. Напишите меры личной защиты медицинского персонала при приеме больных, инфицированных ВИЧ-инфекцией и вирусным гепатитом.</p> <p>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 зарыл.</p> <p>ВИЧ инфекциясы жана вирустук гепатит менен ооруган бейтаптарды кабыл алууда медициналык персоналды жеке коргоо чараларын жазгыла.</p>	<p>Клиникалык фармакология</p> <p>Жашоо тиричилик коопсуздугу жана кырсыктар медицинасы</p> <p>Инфекция терапия</p> <p>Кыргыз тили</p> <p>Анатомия</p> <p>Педиатрия</p>

<p>мүмүндүгү даар болуу</p>	<p>Проведите дородовое и послеродовое консультирование на ВИЧ-инфекцию с использованием раздаточного материала у семейной пары.</p> <p>Жубайларга таратка материалдарды колдонуу менен ВИЧ-инфекциясына тастаау чейинки жана тастау чейинки консультацияларды өткөрүңүз.</p> <p>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 тяжелом 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 преимущества инфузионной терапии. <p>ҮБДТга 25 жаштагы кош бойлуу, 30 жумалык кош бойлуулук мөөнөтү менен келип, терисинин бир аз кычышуусуна, алсыздыкка, уйкучулукка, табиттин начарлашына, чарчоосуна, мурдунан мезгил-мезгили менен кан агууларга даттанат. Анамнезинен 3 ай мурун тиш доктурда дарыланганы белгилүү болду. Кароодо: абалы канааттандырарлык. Териси, таңдайдын былжыр челдери, склералары бир аз саргайган, билек терисинде бирин-экин петехиялар бар. Заарасы - кара көбүктүү, заңы - ачык түстө. Аначылык изилдөөлөрдүн негизинде: жатын нормалдуу тонуста, түйүлдүктүн абалы узунунан, келе жаткан бөлүгү - башы, кумөндүн жүрөгүнүн согуусу так, ритмдүү, мүнөтүнө 140 жолу.</p> <p>Диагнозу: Кош бойлуулук 26 жума. Келе жаткан бөлүгү - башы. Курч вирустук гепатит "В".</p> <p>Дарылануусу: диета, инфузиялык терапия, оор учурларда - глюкокортикоиддик гормондор.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жатын түбүнүн бийиктигин өлчөөнүн алгоритмин жазгыла. Кош бойлуу аялды байкоо жана көзөмөлдөө планын түзгүлө. Инфузиялык терапиянын артыкчылыгын жазгыла. 	
	<p>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>Родильница на 2 сутки после родов жалуется на нагрубание молочных желез, повышение температуры до 38°C. Молоко отделяется плохо.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предположительный диагноз. • План сестринского ухода. • Профилактика мастита. 	

жумуштарга даяр болуу.

Проведите дотестовое и послетестовое консультирование на ВИЧ инфекцию с использованием раздаточного материала у семейной пары.

Жубайларга таркатма материалдарды колдонуу менен ВИЧ-инфекциясына тестке чейинки жана тесттен кийинки консультацияларды өткөрүңүз.

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 пеннистая, кал – светлый.

Акушерское исследование: Матка в нормальном тоне, положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин.

Диагноз: Беременность 26 недель. Головное предлежание. Острый вирусный гепатит "В".

Лечение: диета, инфузионная терапия, при тяжёлом течении - глюкокортикоидные гормоны.

- Напишите алгоритм измерения высоты стояния дна матки Составьте план сестринского ухода и наблюдения за беременной. Напишите преимущества инфузионной терапии.

ҮБДТга 25 жаштагы кош бойлуу, 30 жумалык кош бойлуулук мөөнөтү менен келип, терисинин бир аз кычышуусуна, алсыздыкка, уйкучулукка, табиттин начарлашына, чарчоосуна, мурдунан мезгил-мезгили менен кан агууларга даттанат. Анамнезинен 3 ай мурун тиш докторда дарыланганы белгилүү болду. Кароодо: абалы канааттандырарлык. Териси, таңдайдын былжыр челдери, склералары бир аз саргайган, билек терисинде бирин-экин петехиялар бар. Заарасы – кара көбүктүү, заңы – ачык түстө. Аначылык изилдөөлөрдүн негизинде: жатын нормалдуу тонуста, түйүлдүктүн абалы узунунан, келе жаткан бөлүгү - башы, күмөндүн жүрөгүнүн согуусу так, ритмдүү, мүнөтүнө 140 жолу.

Диагнозу: Кош бойлуулук 26 жума. Келе жаткан бөлүгү - башы. Курч вирустук гепатит "В".

Дарылануусу: диета, инфузиялык терапия, оор учурларда - глюкокортикоиддик гормондор.

- Жатын түбүнүн бийиктигин өлчөөнүн алгоритмин жазгыла. Кош бойлуу аялды байкоо жана көзөмөлдөө планын түзгүлө. Инфузиялык терапиянын артыкчылыгын жазгыла.

Вы инструктор школы подготовки к родам. Для эффективной работы какие знания и навыки необходимы для вас?

Сиз төрөткө даярдоо мектебинин инструкторусуз. Натыйжалуу иштөө үчүн сизге кандай билим жана көндүмдөр керек?

Родильница на 2 сутки после родов жалуется на нагрубание молочных желез, повышение температуры до 38°C. Молоко отделяется плохо.

- Предположительный диагноз.
- План сестринского ухода.
- Профилактика мастита.
- Обучение правильной технике прикладывания к груди.

Төрөттөн кийинки 2-күнү эмчек катууланып, дене табы 38°C.

- Диагноз.
- Кам көрүү планы.
- Маститтин алдын алуу.
- Эмчек эмизүү техникасын үйрөтүү.

<p>жүмүштарга даяр болуу.</p>	<p>Проведите дотестовое и послетестовое консультирование на ВИЧ инфекцию с использованием раздаточного материала у семейной пары.</p> <p>Жубайларга таркатма материалдарды колдонуу менен ВИЧ инфекциясына тестке чейинки жана тесттен кийинки консультацияларды өткөрүңүз.</p> <p>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 пеннистая, кал – светлый.</p> <p>Акушерское исследование: Матка в нормальном тоне, 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 преимущества инфузионной терапии. <p>УБДга 25 жаштагы кош бойлуу, 30 жумалык кош бойлуулук мөөнөтү менен келип, терисинин бир аз кычышуусуна, алсыздыкка, уйкучулукка, табиттин начарлашына, чарчоосуна, мурдунан мезгил-мезгили менен кан агууларга даттанат. Анамнезинен 3 ай мурун тиш доктурда дарыланганы белгилүү болду. Кароодо: абалы канааттандырарлык. Териси, таңдайдын былжыр челдери, склералары бир аз саргайган, билек терисинде бирин-экин петехиялар бар. Заарасы – кара көбүктүү, заңы – ачык түстө. Аначылык изилдөөлөрдүн негизинде: жатын нормалдуу тонуста, түйүлдүктүн абалы узунунан, келе жаткан бөлүгү - башы, күмөндүн жүрөгүнүн согуусу так, ритмдүү, мүнөтүнө 140 жолу.</p> <p>Диагнозу: Кош бойлуулук 26 жума. Келе жаткан бөлүгү - башы. Курч вирустук гепатит "В".</p> <p>Дарылануусу: диета, инфузиялык терапия, оор учурларда - глюкокортикоиддик гормондор.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жатын түбүнүн бийиктигин өлчөөнүн алгоритмин жазгыла. Кош бойлуу аялды байкоо жана көзөмөлдөө планын түзгүлө. Инфузиялык терапиянын артыкчылыгын жазгыла. 	
	<p>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>Родильница на 2 сутки после родов жалуется на нагрубание молочных желез, повышение температуры до 38°C. Молоко отделяется плохо.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предположительный диагноз. • План сестринского ухода. • Профилактика мастита. • Обучение правильной технике прикладывания к груди. <p>Төрөттөн кийинки 2-күнү эмчек катууланып, дене табы 38°C.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагноз. • Кам көрүү планы. • Маститтин алдын алуу. • Эмчек эмизүү техникасын үйрөтүү. 	

	ОН-4. Ыйгарым укуктарына ылайык профессионалдык деңгээлде акушерлик жана гинекологиялык жардам көрсөтө алат.	
<p>ЖК -2: Стандарттын жана стандарттын 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, баалоо, кам көрүү жана ата-энелерди кам-көрүүгө үйрөтүү.</p> <p>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.</p> <p>ПК 4. Ыйгарым укуктарына ылайык оз алдынча медициналык манипуляцияларды аткаруу. Операцияга чейин жана операциядан кийин кам көрүү.</p>	<p>В родильный дом доставлена машиной "скорой помощи" беременная 22 года с диагнозом: Беременность 37 нед. Эклампсия.</p> <p>В течение 2 часов отмечает, боли в эпигастральной области, тошноту, головную боль. При осмотре наблюдаются фибриллярные подергивания мимических мышц. АД 158/108 мм рт. ст.</p> <p>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, көңүл айланып, башы оорутанын белгилейт. Карап текшергенде мимика булчуңдарынын фибриллярдык тырышуусу байкалат, АКБ 158/108 мм.с.м.мам. Кесардык кесүү операциясы пландалууда.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Эклампсияда медициналык жардам көрсөтүү алгоритмин жазгыла. Жогорку дем алуу жолдорунун ачыктыгын камсыз кылуу чараларын жазгыла. <p>Повторнородящая 32 лет поступила в роддом в I 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 бойлуулук, 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.</p> <p>Түйүлдүктүн жүрөгүнүн согушу күнүрт угулат, мүнөтүнө 120 жолу.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңузду негиздениз. Сиздин тактикаңыз <p>У родильницы после рождения послета продолжается кровотечение. Послед без дефектов. Кровопотеря 400 мл. Живот мягкий, безболезненный. Матка сократилась хорошо, плотная. Дно матки на середине расстояния между пупком и лоном. В лотке кровь свернулась.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика. <p>Төрөгөн аялда тон түшкөндөн кийин кан кетүү уланууда. Тон кемтисиз. Кан кетүү 400 мл. Ичи жумшак жана оорубайт. Жатын жакшы жыйрылды, каттуу. Жатындын түбү киндик менен жатындын ортосундагы аралыктын ортосунда. Кан лотокто уюп калган.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңузду негиздениз. Сиздин тактикаңыз. <p>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>Гинекология 1 Гинекология 2 Репродуктивдуу курчта коргоо жана уя бузулуу пландаштыруу Педиатрия балдардын жугуштуу оорулары менен 1 Педиатрия балдардын жугуштуу оорулары менен 2</p>
	Пациент М. 27 лет. Она будет рожать третьего ребенка. Во время	

	<p>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.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ваш диагноз, обоснуйте. Ваша тактика. <p>Бейтап М. 27 жашта. Ал үчүнчү баласын төрөйт. Мурунку кош бойлуулук үчүрүндө эч кандай койгөйлөр байкалган эмес. Кош бойлуулуктун мөөнөтү болжол менен 34 жума. Кош бойлуулуктун башында кан басымы 100/60 мм рт.ст. Бул үчүрдө аял башы ооруп, анда-санда кайталанып турган баш айлануу болот. Аял баланын бир аз начар кыймылдай баштаганын байнады.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диагнозуңузду негиздеңиз. Сиздин тактикаңыз. 	
	<p>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. 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 үйкүлүү 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. Неврологиялык абалды баалоо = Г. Андан ары текшерүүдө жатын кармаганда ооруйт. Сураганда бейтаптын күйөөсү өз алдынча боюнан түшкөнүн айтып берди.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сиздин алгачкы кадамдарыңыз кандай? Оорулууга эмне болду деп ойлойсуз? Эми эмне кыласыз? 	
	<p>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 консиетенциясы 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> <ul style="list-style-type: none"> • Партограммага маалыматтарды белгилениз, диагноз коюңуз, иш планын түзүңүз жана аны түшүндүрүңүз. 	

	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 бойлуулдарды 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>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 тоне, 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 тяжелом 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 преимущества инфузионной терапии. <p>УБДТга 25 жаштагы кош бойлуу, 30 жумалык кош бойлуулук мөөнөтү менен келип, терисинин бир аз кычышуусуна, алсыздыкка, уйкучулукка, табиттин начарлашына, чарчоосуна, мурдунан мезгил-мезгили менен кан агууларга даттанат. Анамнезинен 3 ай мурун тиш доктурда дарыланганы белгилүү болду. Кароодо: абалы канааттандырарлык. Териси, тандайдын былжыр челдери, склералары бир аз саргайган, билек терисинде бирин-экин петехиялар бар. Заарасы – кара көбүктүү, заңы – ачык түстө. Аначылык изилдөөлөрдүн негизинде: жатын нормалдуу тонуста, түйүлдүктүн абалы узунунан, келе жаткан бөлүгү - башы, күмөндүн жүрөгүнүн согуусу так, ритмдүү, мүнөтүнө 140 жолу.</p> <p>Диагнозу: Кош бойлуулук 26 жума. Келе жаткан бөлүгү - башы. Курч вирустук гепатит "В".</p> <p>Дарылануусу: диета, инфузиялык терапия, оор учурларда - глюкокортикоиддик гормондор.</p> <p>Жатын түбүнүн бийиктигин өлчөөнүн алгоритмин жазгыла. Кош бойлуу аялды байкоо жана көзөмөлдөө планын түзгүлө.</p>	<p>Жугуштуу оорулар ВИЧ инфекция жана эпидемиология курсу менен Уй-булук медицина Клиникалык фармакология Нерв жана психикалык оорулар Дерматовенерология</p>

	Инфузиалык терапиянын артыкчылыгын жазгыла	
	<p>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 фибриллярные 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 бүлчүндарынын фибриллярдык тырышуусу байкалат, АКБ 158/108 мм.с.ым.мам. Кесардык кесүү операциясы пландалууда.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Эклампсияда медициналык жардам көрсөтүү алгоритмин жазгыла. Жогорку дем алуу жолдорунун ачыктыгын камсыз кылуу чараларын жазгыла. 	
	<p>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. 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 үйүкүлүү 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. Неврологиялык абалды баалоо = Г. Андан ары текшерүүдө жатын кармаганда ооруйт. Сураганда бейтаптын күйөөсү өз алдынча боюнан түшкөнүн айтып берди.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сиздин алгачкы кадамдарыңыз кандай? Оорулууга эмне болду деп ойлойсуз? Эми эмне кыласыз? 	
	<p>Беременная 29 лет, 35 недель. Жалобы на тянущие боли внизу живота и пояснице. Схватки нерегулярные, по 1–2 за 10 минут, по 20 секунд. Шейка матки 1 см, укорочена до 1 см. Плод живой, ЧСС 140 уд/мин.</p> <p>Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план ведения.</p> <p>Опишите профилактику преждевременных родов.</p> <p>29 жаштагы кош бойлуу, 35 жума. Төмөнкү ич жагында жана белде ооруу. Толгоо туруктуу эмес.</p> <p>Диагноз коюңуз. Дифференциалдык диагноз. Тактикаңыз.</p> <p>Мөөнөтүнөн мурда төрөттүн алдын алуу</p>	
	<p>Родильница на 2 сутки после родов жалуется на нагрубание молочных желез, повышение температуры до 38°C. Молоко отделяется плохо.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предположительный диагноз. • План сестринского ухода. • Профилактика мастита. • Обучение правильной технике прикладывания к груди. <p>Төрөттөн кийинки 2-күнү эмчек катууланп, дене табы 38°C.</p>	

- Диагноз.
- Кам көрүү планы.
- Маститтин алдын алуу.
- Эмчек эмизүү техникасын үйрөтүү.

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 булчуңдарынын 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 киргенде аял кайрадан эсин жоготуп, конвульсиялар, оозунан көбүк пайда болду.

Диагнозуңузду негиздеңиз. Сиздин тактикаңыз

При заборе крови у ВИЧ-инфицированной беременной медсестра разбила пробирку и при этом порезала палец и пролила кровь на открытые части тела, оборудование, спецодежду.

- 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.

ВИЧ-инфекциясы бар кош бойлуу аялдан кан алган учурда медайым пробирканы сындырып, манжасын кесип, денесинин ачык жерлерине, жабдууларга, атайын кийимине кан төгүп алды.

- 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 В ГСВ на прием обратилась беременная 22 лет, по поводу обострения хронического

	<p>пиелонефрита. Срок беременности 32 недель.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Расскажите профилактические мероприятия согласно клиническому протоколу учитывая срок беременности. Напишите причины обострения хронического пиелонефрита у беременных. Укажите время дородового и послеродового отпуска беременной. • • УБДТга 22 жаштагы кош бойлуу аял өнөкөт пиелонефрит оорусу күчөгөндүктөн кайрылды. Кош бойлуулуктун мөөнөтү 32 жума. • 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. • 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. • айырмасын жазгыла. 	
	<p>6. Өзүнүн ыйгарым укуктарынын чегинде медициналык-социалдык иш-аракеттерин жүргүзөт.</p>	
<p>ПК 9. Эмени жана баланы коргоо маселелери боюнча кеңеш 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.</p>	<p>В ГСВ на прием обратилась беременная 25 лет, по поводу железодефицитной анемии. Срок беременности 24 недель. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, ЧДД 18 в мин., температуры тела 37,4 С, пульс 78 в мин., АД 120/80 мм.рт.ст.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Напишите профилактические мероприятия согласно клиническому протоколу учитывая срок беременности. Перечислите антианемические препараты. Укажите время дородового и послеродового отпуска беременной. <p>УБДТга 25 жаштагы кош бойлуу аял өнөкөт бронхит оорусу күчөгөндүктөн кайрылды. Кош бойлуулуктун мөөнөтү 24 жума.</p> <p>Объективдүү: абалы орточо, териси бозомук, дем алуусу минутасына 18 жолу, дене табы 37,4 С, тамырдын согуусу минутасына 78 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 жазгыла. Анемияга каршы дары каражаттарын тизмектегиле. Кош бойлуу аялдын төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки өргүү убактысы көрсөткүлө. 	<p>Микробиология, вирусология жана иммунологиянын негиздери</p> <p>Общественное здоровье и законодательство в области здравоохранения Жугуштуу оорулар ВИЧ инфекция жана эпидемиология курсу менен Уй-булолук медицина Клиникалык фармакология</p>
	<p>В ГСВ на прием обратилась беременная 26 лет, по поводу обострения хронического бронхита. Срок беременности 30 недель. 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 	

	<p>клиническому протоколу учитывая срок беременности. Расскажите причины обострения хронического бронхита у беременных. Напишите правила сбора мокроты на общий анализ.</p> <p>УБДга 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.	
--	---	--