

УТВЕРЖДАЮ



Директор
ГАПОУ «Казанский
медицинский колледж»
Хисамутдинова З.А.

(подпись)

« 21 » ИЮНЯ 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием
«ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
ЗА НЕДОНОШЕННЫМИ И БОЛЬНЫМИ НОВОРОЖДЕННЫМИ»
(36 часов)**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ», «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»,
«АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»**

Казань-2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы, учебный план, учебно-тематический план календарный учебный график	9
III. Требования к результатам освоения программы	18
IV. Организационно-педагогические условия реализации программы	20
V. Контрольно-измерительные средства	23

I. Паспорт программы

1.1 Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Осуществление сестринского ухода за недоношенными и больными новорожденными» является систематизация и совершенствование профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием, имеющих сертификат специалиста по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело в педиатрии».

1.2. Задачи образовательной программы:

- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации.
- Формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации.

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)» характеристика по должностям «Медицинская сестра», «Медицинская сестра патронажная», «Фельдшер», «Акушерка» включает в себя

Медицинская сестра

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы

диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Медицинская сестра патронажная

Должностные обязанности. Осуществляет уход и наблюдение за больными. Осуществляет санитарно-гигиеническое обслуживание больного. Наблюдает за состоянием больного, физиологическими оправлениями, сном. О выявленных изменениях докладывает старшей медицинской сестре или лечащему врачу. Сообщает лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного. Следит за личной гигиеной больных, сменой нательного и постельного белья. Следит за приемом пищи больным согласно назначенной лечебной диете. Выдает больному лекарственное средство, которое должно быть принято в ее присутствии. Следит за своевременным снабжением больных медикаментами, средствами ухода и питания. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными. Ведет медицинскую документацию. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должна знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила охраны труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; правила санитарии и гигиены, ухода за больными; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Фельдшер

Должностные обязанности. Осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях. Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты. Оказывает доврачебную помощь, ассистирует врачу при операциях и сложных процедурах, принимает нормальные роды. Осуществляет текущий санитарный надзор, организует и проводит противоэпидемические мероприятия. Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания; пациенты, страдающие

хроническими заболеваниями). Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарственных препаратов пациентами. Ведет медицинскую учетно-отчетную документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; структуру, основные аспекты деятельности медицинских организаций; статистику состояния здоровья обслуживаемого населения; правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело" без предъявления требований к стажу работы.

Акушерка

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер. Оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным. Проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем. Наблюдает за состоянием здоровья и развития детей первого года жизни. Ассистирует при некоторых акушерских и гинекологических операциях. Выполняет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима (соблюдение правил асептики и антисептики, правильное хранение, обработка, стерилизация инструментов, приборов, перевязочного материала) в отделении (женской консультации, кабинете).

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основы гигиены женщины в период беременности и после родов; основные виды акушерских осложнений, особенности течения и ведения беременности, родов, послеродового периода при акушерской патологии; основные методы профилактики и борьбы с осложнениями; правила асептики и антисептики; санитарно-противоэпидемический режим родовспомогательных организаций; мероприятия по профилактике гинекологических заболеваний; основы контрацепции и здорового образа жизни; показатели материнской и перинатальной смертности и роль акушерки в их снижении; структуру организаций родовспоможения; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" и сертификат специалиста по специальности "Акушерское дело" без предъявления требований к стажу работы.

1.4. Для усовершенствования указанного вида профессиональной деятельности обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- осуществления ухода и наблюдения за новорожденными;

- оказания доврачебной помощи новорожденному при неотложных состояниях;
- оказания лечебно-диагностической, профилактической помощи новорожденным под руководством врача;
- осуществления сестринской деятельности в условиях палат и отделений новорожденных;
- ведения медицинской документации;
- формирования позитивной среды общения.

уметь:

- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- планировать, организовывать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- использовать технологии безопасного перемещения пациентов и грузов в повседневной профессиональной деятельности;
- осуществлять уход за новорожденными;
- проводить патронаж новорожденных;
- дать рекомендации законным представителям пациента;
- соблюдать порядок получения, хранения, использования лекарственных средств;
- оформить медицинскую документацию;
- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- участвовать в выполнении диагностических, лечебных, реанимационных, реабилитационных, профилактических, лечебно - оздоровительных, санитарно - гигиенических, санитарно-просветительных мероприятий в пределах своих профессиональных компетенций, полномочиями и в соответствии с врачебными назначениями;
- осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;

знать:

- законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- правила ухода и наблюдения за новорожденными;
- правила оказания доврачебной экстренной и неотложной помощи новорожденным;
- основные проявления побочных действий лекарственных средств и тактику медицинского работника в случае их возникновения;
- технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудование, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;
- основы иммунопрофилактики;
- методы и средства гигиенического воспитания, основы диспансеризации;
- анатомо-физиологические особенности новорожденных;
- порядок и методы обследования новорожденных;
- этиологию, клинику, диагностику, принципы лечения, профилактику заболеваний у новорожденных;
- правила и принципы вскармливания новорожденных;

- систему мониторинга жизненно важных функций организма и по их показателям определять изменения в состоянии новорожденных;
- показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств, нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинской организации;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации;
- основные виды медицинской документации;
- охрану труда и технику безопасности в медицинской организации;
- механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни;
- должностные обязанности медицинской сестры палат и отделений новорожденных;
- правила оформления медицинской документации.
- психологию профессионального общения.

1.5. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить **общие компетенции**, включающие в себя способность:

Код	Наименование результата обучения
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

Слушатель должен овладеть **профессиональными компетенциями**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Предоставлять информацию в понятном для законных представителей пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.	Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль
ПК 3.	Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь
ПК 4.	Проводить профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные медицинские вмешательства новорожденным
ПК 6.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности
ПК 7.	Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию

1.6. Форма обучения: очно-заочная с применением ДО, СО и ЭО.

Программа реализуется с применением элементов электронного/дистанционного обучения с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для промежуточной и итоговой аттестации слушателей, рассчитан на 36 часов образовательной активности.

Электронное обучение/Дистанционное обучение

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления колледжем (ИАСУК) (далее – система), а также система дистанционного обучения (СДО). Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

Симуляционное обучение.

Цель симуляционного обучения – предоставление возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональные действия в условиях, максимально приближенных к реальности. Симуляционное обучение проводится в соответствии с перечнем компетенций по каждой специальности. Разработаны и внедрены методические материалы с различными сценариями профессиональной деятельности. Занятия проводятся с использованием симуляторов, тренажеров, фантомов, моделей и т.п.

Задачи симуляционного обучения:

- Методическое сопровождение системы обучения и оценки компетентности специалистов;
- создание условий для формирования и развития общей и профессиональной компетентности специалистов;
- разработка и применение моделей и сценариев профессиональной деятельности;
- отработка манипуляций в безопасных для пациента условиях.

Для оценки выполнения поставленных задач подготовлена оценочная документация в форме контрольных листов для оценки профессиональных умений и навыков в зависимости от условий клинического сценария.

Формат:

1. Вводный контроль уровня подготовленности, инструктаж, постановка целей и задач тренинга.
2. Непосредственное выполнение учебных задач.
3. Дебрифинг, обсуждение выполнения.
4. Итоговое выполнение.

Проведение:

1. Демонстрация эталонного выполнения.
2. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя.
3. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями обучаемых.
4. Выполнение упражнения обучаемыми.

Материально-техническая база симуляционного обучения:

1. Манекен новорожденного для ухода.
2. Лента сантиметровая.
3. Пеленальный столик.
4. Весы для новорожденных (электронные)

5. фантом новорожденного;
6. средства ухода и одежда для новорожденного (пеленки, распашонки);

Симуляционное обучение

- проведение антропометрии новорожденного;
- проведение первичной обработки новорожденного;
- утренний туалет новорожденного;
- обработка пуповинного остатка;
- обработка кювезов;
- кормление недоношенного ребенка;
- отработка навыков выхаживания недоношенного ребенка.

1.7. Трудоемкость: 36 часов (20 часов – очно, 16 часов – заочно).

1.8. Итоговая аттестация экзамен - тестирование.

II. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудиторных часов	в том числе				Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия		
			лекции	в том числе электронное/дистанционное обучение	практические занятия	в том числе симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Осуществление сестринского ухода за недоношенными и больными новорожденными	34	14	14	20	4	Текущий контроль
	Экзамен	2	2	2			
	Итого	36	16	16	20	4	

2.2. Учебно-тематический план

№№	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением электронных/дистанционных образовательных технологий	в том числе симуляционное обучение	
Раздел 1. Медико-организационные вопросы оказания медицинской помощи новорождённым							
1.1.	Неотложные состояния у новорожденных	8	4	4	4	2	
Раздел 2. Сестринский уход за недоношенными новорожденными							
2.1.	Анатомо-физиологические особенности недоношенного	8	4	4	4	0	

	новорожденного. Принципы выхаживания недоношенного новорожденного. Современные технологии сестринского ухода						
Раздел 3. Сестринский уход за больными новорожденными							
3.1.	Асфиксия новорожденных	6	2	4	2	2	
3.2.	Болезни центральной нервной системы у новорожденных. Родовые повреждения у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6	2	4	2	0	
3.3.	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдромы у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6	2	4	2	0	
	Итоговая аттестация	2	2		2		Экзамен в виде тестирования
	Всего	36	16	20	16	4	

2.3. Календарно-учебный график при очно-заочной форме обучения трудоемкостью 36 часов

№ темы	Наименование тем	Всего часов	Электронное/дистанционное обучение	Очное обучение
--------	------------------	-------------	------------------------------------	----------------

			1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.1.	Неотложные состояния у новорожденных	8	4								4			
2.1.	Анатомо-физиологические особенности недоношенного новорожденного. Принципы выхаживания недоношенного новорожденного. Современные технологии сестринского ухода	8	2	2								4		
3.1.	Асфиксия новорожденных	6		2								2	2	
3.2.	Болезни центральной нервной системы у новорожденных. Родовые повреждения у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6		2									4	
3.3	Желтухи у новорожденных. Геморрагический и анемический синдромы у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6			2									4
Итоговая аттестация		2						2						
Всего			16						20					

2.2. Тематический план и содержание программы

Модуль 2 «Осуществление сестринского ухода за недоношенными и больными новорожденными»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/ дистанционного/ симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	
Раздел 1. Медико-организационные вопросы оказания медицинской помощи новорождённым				
Тема 1.1. Неотложные состояния у новорожденных	Реанимация новорожденным - обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, медикаментозная терапия, последовательность и длительность реанимационной помощи, осложнения сердечно-легочной реанимации. Отек легких, отек мозга, судорожный синдром, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая кровопотеря, острая надпочечниковая недостаточность, гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом – симптомы, неотложная помощь, тактика медицинской сестры.	4	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	Отработка навыков реанимации новорожденных Симуляционное обучение Реанимация новорожденного	2	0	3
Раздел 2. Сестринский уход за недоношенными новорожденными				
Тема 2.1 Анатомо-физиологические	Значение недоношенности в структуре неонатальной заболеваемости и смертности. Причины преждевременных родов. Классификация недоношенности. Признаки	4	0	1

<p>особенности недоношенного новорожденного. Принципы выхаживания недоношенного новорожденного. Современные технологии сестринского ухода</p>	<p>недоношенного ребенка. Основные функциональные особенности нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем у недоношенных детей. Особенности терморегуляции недоношенных, опасность гипо- и гипертермии. Особенности адаптации и течения переходных состояний у недоношенных новорожденных. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных. Вакцина БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей. Этапы выхаживания и лечения недоношенных детей. Организация работы I этапа в акушерском стационаре. Особенности приема преждевременных родов, первого туалета недоношенного в родильном зале. Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в отделение новорожденных. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегревания и охлаждения. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении. Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди. Частота кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных детей на II этап выхаживания (лечения). Подготовка новорожденного к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный кювез. Должностные обязанности медицинской сестры при транспортировке недоношенного новорожденного. Современные технологии сестринского ухода</p>			
	<p><i>Практические занятия</i></p>	4	0	2
	<p>Особенности приема преждевременных родов, первого туалета, перевода и приема недоношенных в отделение новорожденных. Антропометрия новорожденного - измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки. Правила дезинфекции кувезов. Вскармливание недоношенных через орogaстральный зонд, через постоянный назогастральный зонд - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Правила и особенности сестринского ухода за недоношенным ребенком.</p>			
	<p>Симуляционное обучение</p>	2	0	3

	Антропометрия новорожденного - измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки.			
Раздел 3. Сестринский уход за больными новорожденными		18		
Тема 3.1. Асфиксия новорожденных	Асфиксия новорожденных - определение, причины. Оценка по шкале Апгар и ее значение. Степени тяжести асфиксии. Признаки живорожденности. Первичная и реанимационная помощь новорожденным в родильном зале. Начальные мероприятия при светлых околоплодных водах и водах с патологическими примесями. Оценка дыхания, частоты сердечных сокращений, цвета кожных покровов (возможные варианты и дальнейшие действия). Лекарственная терапия. Продолжительность реанимации. Карта первичной и реанимационной помощи новорожденным в родильном зале. Выхаживание в условиях отделения новорожденных детей, перенесших асфиксию. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденными, перенесших асфиксию.	2	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	<p>Определение наличия признаков живорождения (дыхание, сердцебиение, пульсация пуповины и произвольные движения мускулатуры).</p> <p>Оценка мышечного тонуса.</p> <p>Оценка физиологических рефлексов.</p> <p>Оценка цвета кожных покровов.</p> <p>Оценка тургора кожи.</p> <p>Оценка степени развития подкожно-жировой клетчатки.</p> <p>Подсчет числа дыханий.</p> <p>Подсчет частоты сердечных сокращений.</p> <p>Методика тактильной стимуляции</p> <p>Методика наложения датчика пульсоксиметра на правое предплечье.</p> <p>Методика наложения электродов ЭКГ (при наличии).</p> <p>Методика наложения температурного датчика.</p> <p>Техника искусственного дыхания «рот в рот».</p> <p>Методика применения дыхательного мешка Амбу.</p> <p>Правила стерилизации аппаратов искусственной вентиляции легких.</p> <p>Техника закрытого массажа сердца.</p> <p>Техника разведения и введения адреналина, растворов для восполнения объема циркулирующей крови, бикарбоната натрия в пупочную вену при проведении реанимации в родильном зале.</p> <p>Методика выявления основных нарушенных потребностей новорожденного, родившегося</p>			

	<p>в асфиксии. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденным, родившегося в асфиксии.</p>			
	Симуляционное обучение	2	0	3
	<p>Антропометрия новорожденного (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки). Отработка навыков реанимации новорожденных.</p>			
<p>Тема 3.2. Болезни центральной нервной системы у новорожденных. Родовые повреждения у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода</p>	<p>Поведение, мышечный тонус, физиологические рефлексы здоровых новорожденных. Изменения мышечного тонуса, рефлексов, крика при патологии центральной нервной системы (ЦНС). Особенности проявления судорожной активности у новорожденных детей. Гипоксически-ишемические и травматические поражения ЦНС - основные синдромы, кардинальные симптомы, посиндромная терапия. Внутричерепная родовая травма - причины, разновидности, периоды, степени тяжести, группа риска, принципы лечения, укладка, сестринский уход. Травмы спинного мозга - причины, симптомы, принципы лечения, укладка, сестринский уход. Родовая опухоль, кефалогематома, субапоневротическое кровоизлияние, перелом костей черепа, ключицы, плечевой и бедренной кости, повреждения мышц, кровоизлияние в надпочечники - причины, симптомы, принципы лечения, укладка, сестринский уход, участие медицинской сестры в профилактике осложнений. Парез лицевого нерва, родовой плексит, парез диафрагмального нерва - причины, симптомы, принципы лечения, укладка, сестринский уход, участие медицинской сестры в профилактике осложнений. Современные технологии сестринского ухода.</p>	2	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	<p>Осмотр и сравнительная оценка неврологического статуса здоровых и больных новорожденных с болезнями ЦНС, родовыми повреждениями. Вскармливание новорожденных с родовыми повреждениями - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Техника иммобилизация при переломе ключицы, плечевой и бедренной кости. Укладка при парезе лицевого нерва, родовом плексите, парезе диафрагмального нерва. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденными с родовыми повреждениями.</p>			
Тема 3.3. Желтухи у	Желтухи у новорожденных – актуальность, классификация.	2	0	1

<p>новорожденных. Геморрагический и анемический синдромы у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода</p>	<p>Физиологическая желтуха – причины, сроки появления и исчезновения. Патологические желтухи (гемолитическая болезнь при несовместимости по резус-фактору и системе АВО, желтуха при атрезии желчевыводящих путей, синдроме сгущения желчи, фетальном гепатите, массивном кровоизлиянии, кишечной непроходимости, желтуха при сепсисе) – симптомы, дифференциальный диагноз. Гемолитическая болезнь новорожденных - принципы лечения, ранние симптомы ядерной желтухи, операция заменного переливания крови, подбор крови, требования к ее качеству. Фототерапия новорожденных - показания, режимы, осложнения и их предупреждение. Синдром сгущения желчи - профилактика. Конъюгационная желтуха - симптомы. Особенности состава крови у новорожденных детей и его изменения в периоде новорожденности. Острая и хроническая анемия новорожденных - причины, симптомы, принципы лечения, сестринский уход. Полицитемия новорожденных - причины, симптомы, принципы лечения, сестринский уход. Наружные и внутренние кровотечения у новорожденных - причины, симптомы, общая и местная гемостатическая терапия, методы механической остановки кровотечений, симптомы геморрагического шока, тактика медицинской сестры. Геморрагическая болезнь новорожденного - причины, симптомы, группа риска, профилактика, принципы лечения, сестринский уход. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания - причины, симптомы, прогноз, принципы лечения, сестринский уход. Современные технологии сестринского ухода.</p>			
	<p><i>Практические занятия</i></p>	4	0	2

	<p>Осмотр здоровых и больных новорожденных с различными типами желтух. Выявление начальных проявлений желтушного синдрома, основных нарушенных потребностей новорожденного с различными типами желтух, Подготовка ребенка к заменному переливанию крови. Ассистирование при операции заменного переливания крови Правила и особенности ухода за ребенком, перенесшим операцию заменного переливания крови. Проведение фототерапии - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Осмотр детей с геморрагическим синдромом различной этиологии. Выявление основных нарушенных потребностей новорожденного с геморрагическим синдромом. Определение группы крови - цель, оснащение, методика. Постановка пробы на совместимость при переливании плазмы и крови - цель, оснащение, методика. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденным с различными типами желтух, геморрагическим и анемическим синдромами.</p>			
Экзамен		2		
Всего аудиторной учебной нагрузки		36		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

III. Требования к результатам освоения программы

3.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- Полнота понимания социальной значимости профессии, проявление к ней устойчивого интереса	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- Оперативность в оценке ситуации и принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, полнота ответственности за принятые решения	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами	- Эффективность взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Предоставлять информацию в понятном для законных представителей пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	- Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств	- Тестирование
ПК 2. Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль	- Полнота знаний нормативных правовых актов по инфекционной безопасности и инфекционному контролю - Полнота знаний по осуществлению инфекционной безопасности и	- Демонстрация практических действий - Оценка выполнения практических действий - Тестирование

	инфекционного контроля в медицинской организации	
ПК 3. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи – Полнота знаний по экстренной и неотложной медицинской помощи – Правильность проведения экстренной и неотложной медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> – Демонстрация практических действий – Оценка выполнения практических действий – Тестирование
ПК 4. Проводить профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные медицинские вмешательства новорожденным	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативной правовой базы по акушерству, неонатологии, педиатрии – Правильность проведения практических манипуляций 	<ul style="list-style-type: none"> – Демонстрация практических действий – Оценка выполнения практических действий – Тестирование
ПК 6. Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности – Правомерность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности – Правильность использования технических, телекоммуникационных средств – Грамотность оформления медицинской документации с помощью технических средств 	<ul style="list-style-type: none"> – Демонстрация практических действий – Оценка выполнения практических действий – Тестирование
ПК 7. Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию	<ul style="list-style-type: none"> – Грамотность и аккуратность ведения медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> – Демонстрация практических действий – Оценка выполнения практических действий – Тестирование

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское или педагогическое образование.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием предполагает наличие учебных кабинетов и клинической базы.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инвентарий;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и др.);
- предметы ухода и самоухода;
- лекарственные средства;
- медицинская документация;

Технические средства обучения:

- компьютерная техника;
- мультимедийный проектор или интерактивная доска;
- экран.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

Материально-техническая база симуляционного обучения:

7. Манекен новорожденного для ухода.
8. Лента сантиметровая.
9. Пеленальный столик.
10. Весы для новорожденных (электронные)

4.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Оборудование учебных кабинетов для занятий:

Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для обучающихся;
- стул для преподавателя;
- стулья для обучающихся;
- шкафы для хранения дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для обучающихся;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и обучающихся.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;

- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет;
- аппаратура и приборы;
- медицинский инструментарий;
- предметы ухода за пациентами и перевязочный материал;
- медицинское оборудование;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи, тренажеры, модели);
- медицинская документация.

4.4. Требования к информационному обеспечению программы

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. - <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
 - <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;
 - <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;
 - <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы;
 - <http://www.mednet.ru> – нормативные документы;

4.5. Информационное обеспечение обучения

Список рекомендуемой литературы

Основная

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина. 2013. - 896 с.
2. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2016. - 768 с.
3. Обуховец, Т.П Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П Обуховец. - М.: КноРус, 2016. - 403 с.
4. Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за больным новорожденным : учебник / Ф. И. Ушакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с.

Дополнительная

1. Современная организация сестринского дела (+ CD-ROM). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с.
2. Камынина, Н. Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. - 224 с.
3. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. Учебник. - М.: Academia, 2017. - 272 с.
4. Яромич, И. В. Сестринское дело / И.В. Яромич. - М.: Оникс, 2017. - 464 с.
5. Избранные клинические рекомендации по неонатологии. Под ред. Е.Н. Байбариной, Д.Н. Дегтярева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016; 240 с.

6. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С.И.Двойников [и др.]; под ред. С.И.Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 480 с.: ил.

Нормативная правовая документация:

1. Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
2. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность неонатологической службы по РФ.

V. Контрольно-измерительные средства

Задания в тестовой форме

- 001 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕНЕЕ 100 УДАРОВ В МИНУТУ ОЦЕНКА СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛА (ЛЛ, ОБ)
- +А 1
Б 2
В 0
Г 5
- 002 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ СЕРДЦЕБИЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛА (ЛЛ, ОБ)
- +А 0
Б 2
В 1
Г 5
- 003 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ РОЗОВОЙ ОКРАСКИ ТЕЛА И АКРОЦИАНОЗА КОНЕЧНОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ОКРАСКИ КОЖИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛА (ЛЛ, ОБ)
- +А 1
Б 2
В 0
Г 6
- 004 В СЛУЧАЕ НЕКОТОРОГО СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛ (ЛА, ОБ)
- +А 1
Б 0
В 5
Г 2
- 005 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛОВ (ЛА, ОБ)
- +А 0
Б 1
В 5
Г 2
- 006 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ НЕРЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛ (ЛА, ОБ)
- +А 1
Б 0
В 5
Г 4
- 007 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛОВ (ЛА, ОБ)
- +А 0

- Б 1
В 5
Г 2
- 008 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЛЕДНОСТИ У
НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ОКРАСКИ КОЖИ ПО ШКАЛЕ АПГАР
СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛОВ (ЛА, ЛЛ)
+А 0
Б 1
В 3
Г 2
- 009 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ У
НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛОВ
(ЛА, ОВ)
+А 0
Б 1
В 4
Г 2
- 010 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ ГРИМАСЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА
РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____
БАЛЛ (ЛА, ОВ)
+А 1
Б 5
В 2
Г 0
- 011 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ СВИСАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО
ОЦЕНКА МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____
БАЛЛА (ЛЛ, ОВ)
+А 1
Б 2
В 3
Г 0
- 012 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ БРАДИПНОЭ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА
ДЫХАНИЯ ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛ (ЛА, ОВ)
+А 1
Б 2
В 3
Г 0
- 013 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ АСФИКСИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТСУТСТВУЕТ
+А дыхание
Б сердцебиение
В пульсация пуповины
Г мышечный тонус
- 014 ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ НА
_____ ДЕНЬ ЖИЗНИ
+А 3-8

- Б 10-12
В 1-2
Г 28-30
- 015 ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО УЧИТЫВАЕТСЯ
+А концентрация гемоглобина
Б окраска кожи
В мышечный тонус
Г количество околоплодных вод
- 016 ПОЗА НОВОРОЖДЕННОГО, ПРИ КОТОРОЙ НОГИ РЕЗКО СОГНУТЫ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ И РАЗОГНУТЫ В КОЛЕННЫХ СУСТАВАХ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В _____ ПРЕДЛЕЖАНИИ
+А тазовом
Б лобном
В лицевом
Г переднеголовном
- 017 КОЛЕБАНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОПУСТИМО В ДИАПАЗОНЕ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ
+А 25-34
Б 20-22
В 23-25
Г 18-20
- 018 КОЛЕБАНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОПУСТИМО В ДИАПАЗОНЕ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ
+А 32-36
Б 20-22
В 23-25
Г 18-20
- 019 ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЧЕРЕЗ 10 МИНУТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР _____ БАЛЛОВ (ЛЛ, А)
+А 0
Б 1
В 2
Г 3
- 020 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ДОПУСТИМОЕ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____
+А 1
Б 2
В 3
Г 4
- 021 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ КАЖДЫЕ _____
СЕКУНД

- +А 30
- Б 45
- В 60
- Г 90

022 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ДЛЯ ОЦЕНКИ НОВОРОЖДЕННОГО УЧИТЫВАЕТСЯ

- +А частота сердечных сокращений
- Б отхождение мекония
- В цвет околоплодных вод
- Г предлежание плода

023 КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА
СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ____ И БОЛЕЕ УДАРОВ В МИНУТУ

- +А 100
- Б 120
- В 140
- Г 160

024 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
НОВОРОЖДЕННЫЙ УКЛАДЫВАЕТСЯ ЛЕЖА

- +А на спину со слегка запрокинутой головой
- Б на спину с опущенной головой
- В на бок
- Г на живот

025 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ТАКТИЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ДЛИТСЯ ДО
_____ СЕКУНД

- +А 10-15
- Б 15-30
- В 30-45
- Г 45-60

026 ПОКАЗАНИЕМ К ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У
НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ
МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- +А 100
- Б 120
- В 140
- Г 160

027 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ДЫХАНИЯ И МЫШЕЧНОГО ТОНУСА У
НОВОРОЖДЕННОГО ПОКАЗАНО НЕМЕДЛЕННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ

- +А интубации трахеи
- Б тактильной стимуляции
- В введения эпинефрина (адреналина)
- Г непрямого массажа сердца

- 028 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО КАТЕТЕР ДЛЯ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ ДО _____ СМ
- +A 5
Б 8
B 10
Г 12
- 029 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО САНАЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ДЛИТСЯ ДО _____ СЕКУНД
- +A 5
Б 10
B 15
Г 25
- 030 В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ АДЕКВАТНОГО САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО САНАЦИЯ РОТОГЛОТКИ ПОКАЗАНА В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ _____ СЕКУНД ЖИЗНИ
- +A 10
Б 20
B 30
Г 40
- 031 ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ И БОЛЕЕ УДАРОВ В МИНУТУ
- +A 100
Б 120
B 140
Г 160
- 032 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОДСЧИТЫВАЕТСЯ ЗА _____ СЕКУНД
- +A 6
Б 30
B 60
Г 90
- 033 В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ И МЕНЕЕ УДАРОВ В МИНУТУ
- +A 60
Б 90
B 100
Г 120
- 034 ПОСЛЕ НАЧАЛА ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ У НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ

- СОКРАЩЕНИЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ СЕКУНД
- +А 30
 - Б 45
 - В 60
 - Г 90
- 035 НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ПОКАЗАН В СЛУЧАЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 60
 - Б 90
 - В 100
 - Г 120
- 036 У НОВОРОЖДЕННОГО СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА С ЧАСТОТОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ _____
- +А 3:1
 - Б 2:1
 - В 3:2
 - Г 3:3
- 037 ПОСЛЕ НАЧАЛА НЕПРЯМОГО МАССАЖА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ СЕКУНД
- +А 30
 - Б 45
 - В 60
 - Г 90
- 038 НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВЫШЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 60
 - Б 100
 - В 120
 - Г 140
- 039 НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОДОЛЖАЕТСЯ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 60
 - Б 100
 - В 120
 - Г 140
- 040 НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСЛЕ 30 СЕКУНД НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЭПИНЕФРИН (АДРЕНАЛИН) ВВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 60

- Б 90
В 100
Г 120
- 041 ОТ МОМЕНТА ВВЕДЕНИЯ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА) НОВОРОЖДЕННОМУ ЭФФЕКТ ОЖИДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ СЕКУНД
+А 30
Б 45
В 60
Г 100
- 042 ОЖИДАЕМЫМ ЭФФЕКТОМ ОТ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА НОВОРОЖДЕННОМУ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТИГНУТАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ____ УДАРОВ В МИНУТУ
+А 100
Б 60
В 80
Г 90
- 043 ФОТОТЕРАПИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ДЛИТСЯ В СРЕДНЕМ _____ ЧАСОВ
+А 72-96
Б 120-140
В 100-120
Г 140-160
- 044 РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРОВОДЯТСЯ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ
+А 10
Б 30
В 40
Г 60
- 045 В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВЕДЕННЫЕ У НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ 10 МИНУТ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ, ПРЕКРАЩАЮТСЯ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ
+А сердцебиения
Б дыхания
В мышечного тонуса
Г крика
- 046 ОТКАЗ ОТ НАЧАЛА РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОКАЗАН В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ
+А мертворождаемости
Б недоношенности
В переношенности
Г перезрелости
- 047 НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

- ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ____ СЕКУНД
- +А 30
 - Б 45
 - В 60
 - Г 90
- 048 В СЛУЧАЕ НЕДОСТАТОЧНО ЭФФЕКТИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 60-100
 - Б 100-120
 - В 120-140
 - Г 140-160
- 049 В СЛУЧАЕ НЕДОСТАТОЧНО ЭФФЕКТИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МИН
- +А 1
 - Б 2
 - В 3
 - Г 4
- 050 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ СЕРДЦЕБИЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОБИВАЮТСЯ УСТОЙЧИВОГО ПОВЫШЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ
- +А 100
 - Б 60
 - В 80
 - Г 90
- 051 ПОСЛЕ РОДОВ ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЗУС-ИЗОИММУНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Ч.
- +А 48-72
 - Б 72-96
 - В 96-100
 - Г 100-102
- 052 АНТИРЕЗУС ИММУНОГЛОБУЛИН ВВОДИТСЯ
- +А внутримышечно
 - Б внутривенно
 - В подкожно
 - Г внутрикожно
- 053 ПОСЛЕ РОДОВ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ РЕЗУС-АНТИТЕЛ В КРОВИ МАТЕРИ И РОЖДЕНИЯ РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕБЕНКА РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ПАЦИЕНТКАМ ПРОВОДИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
- +А резус-изоиммунизации
 - Б туберкулеза

- В вирусного гепатита В
Г полиомиелита
- 054 ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЗУС-ИЗОИММУНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ
+А антирезус иммуноглобулин
Б вакцина для профилактики туберкулеза
В вакцина для профилактики вирусного гепатита В
Г вакцина для профилактики полиомиелита
- 055 В СЛУЧАЕ РОЖДЕНИЯ МЕРТВОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕРОДОВОЙ ОТПУСК ДЛИТСЯ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ
+А 86
Б 70
В 110
Г 90
- 056 В СЛУЧАЕ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 7 СУТОК ПОСЛЕ РОДОВ ПОСЛЕРОДОВОЙ ОТПУСК ДЛИТСЯ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ
+А 86
Б 70
В 110
Г 90
- 057 В СЛУЧАЕ РОДОВ, СОПРОВОЖДАВШИХСЯ КЛАССИЧЕСКИМ ИЛИ КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВОРОТОМ ПЛОДА НА НОЖКУ, ПОСЛЕРОДОВОЙ ОТПУСК ДЛИТСЯ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ
+А 86
Б 70
В 110
Г 90
- 058 НЕЗАВИСИМО ОТ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, ХАРАКТЕРА И ОБЪЕМА ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, В КОНЦЕ 1-Й И В КОНЦЕ 5-Й МИНУТЫ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПО АПГАР ПОСЛЕ _____
+А рождения ребенка
Б прикладывания к груди
В пересечения пуповины
Г рождения последа
- 059 В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ СЛАБЫХ ДВИЖЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНКА МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ____ БАЛЛ (ЛА, ОВ)
+А 1
Б 0
В 5
Г 2
060. ХАРАКТЕРИСТИКА КОЖИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО
- кожа гладкая, отечная, тургор, эластичность сохранены

- + кожа морщинистая, тургор снижен, подкожно-жировой слой выражен слабо, склонность к отеку
- кожа бледная с цианотичным оттенком, тургор повышен
- кожа сухая, морщинистая, подкожно-жировой слой развит хорошо

061. ОСОБЕННОСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- дыхание ровное, спокойное
- + дыхание лабильное, сопровождается апноэ
- + частота дыхания 40 - 90 в минуту
- + нередко остановка дыхания при крике, сосании, беспокойстве

062. ТЕРМОРЕГУЛЯЦИЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- температура держится постоянная
- + быстрое развитие гипо- и гипертермии
- + температура тела зависит от температуры окружающей среды

063. ВЕЛИЧИНА ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 15 - 20
- 22 - 24
- + 24 - 26
- 25 - 30

064. В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ АСФИКСИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- тремор конечностей
- остановка сердца при наличии дыхания
- + наличие единичных вдохов или отсутствие дыхания при наличии сердцебиения
- нарушение маточного-плацентарного кровообращения

065. ВСКАРМЛИВАНИЕ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ДО 1500 ГРАММ ПРОВОДИТСЯ

- грудью
- из соски
- + с помощью зонда
- с ложечки

066. ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- воспалительного процесса
- + крепитации
- + нарушения функции конечности
- снижения рефлексов

067. ПРИЧИНОЙ ПЕРЕЛОМА КЛЮЧИЦЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- оперативное вмешательство
- гипоксия
- + неправильное ведение родов
- хроническое заболевание матери

068. К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СМЕШАННОГО ПАРАЛИЧА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- движение всей конечности в полном объеме
- движение руки сохранено, движение кисти отсутствует
- + отсутствуют активные движения всей конечности
- имеются активные движения кисти

069. ПРИЧИНАМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- + несовместимость крови матери и плода по системе АВО
- + несовместимость крови матери и плода по резус-фактору
- раннее отхождение околоплодных вод
- неправильное положение плода

070. ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + снижение гемоглобина
- жидкий стул
- + повышение непрямого билирубина
- + желтушное окрашивание кожи

071. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- внутривенное введение плазмы
- + заменное переливание крови по жизненным показаниям
- + фототерапия
- применение антибиотиков

072. В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ III СТЕПЕНИ НЕДОНОШИВАЕМОСТИ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В КУВЕЗЕ ПРИ ВЫХАЖИВАНИИ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- + 32
- + 33
- + + 35
- + 36

073. ПОКАЗАНИЯМИ К КОРМЛЕНИЮ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЧЕРЕЗ ЗОНД ЯВЛЯЮТСЯ

- масса тела 2.000 - 2.500 кг
- + отсутствие сосательного рефлекса
- + масса тела 1.000 - 1.500 кг
- мышечная гипотония

074. СКОРОСТЬ ПОДАЧИ КИСЛОРОДА В КУВЕЗЕ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛИТРА (ЛИТРОВ) В МИНУТУ

- 1
- + 2
- 4
- 6

075. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ НАДАВЛИВАНИЯ МЯКОТЬЮ ДВУХ ПАЛЬЦЕВ НА ОБЛАСТЬ

- верхней трети грудины
- + нижней трети грудины
- средней трети грудины

- не имеет значение место надавливания

076. ХАРАКТЕР ОТЕКОВ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- + ранние
- + связанные с нарушением водно-солевого обмена (мягкие на ощупь)
- поздние
- связанные с дефицитом белка (плотные, блестящие)

077. РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С АСФИКСИЕЙ МОЖНО СПРОГНОЗИРОВАТЬ ПРИ

- + изучении анте и интранатального анамнеза
- + подсчете ЧСС плода
- измерении АД у матери
- наличии белка в моче у матери

078. ОСОБЕННОСТЬ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО

- чаще бывают открытые переломы
- переломы со смещением костных отломков
- + надкостница при переломах остается целой

079. ПО ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АСФИКСИИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО РАЗЛИЧАЮТ

- перинатальную
- + антенатальную
- + интранатальную
- + постнатальную

080. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИМОЙ ИВЛ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + поверхностное дыхание
- глубокое дыхание
- участие в дыхании брюшной стенки
- + дыхательные шумы в легких при выслушивании

081. УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ВКЛЮЧАЕТ

- обеспечение строгого покоя
- + применение повязки Дезо
- применение гипсовой лангеты
- свободное пеленание

082. ДЫХАТЕЛЬНЫЙ МЕШОК ИЛИ МАСКА ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- освобождения дыхательных путей
- + стимуляции дыхания
- восстановления кровообращения
- тактильной стимуляции

083. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- освобождения дыхательных путей
- стимуляции дыхания
- + восстановления кровообращения

- тактильной стимуляции

084. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НУЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРИДАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- + освобождения дыхательных путей
- стимуляции дыхания
- восстановления кровообращения
- тактильной стимуляции

086. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ТАКТИЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- освобождения дыхательных путей
- + стимуляции дыхания
- восстановления кровообращения
- тактильной стимуляции

087. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- освобождения дыхательных путей
- стимуляции дыхания
- + восстановления кровообращения
- тактильной стимуляции

088. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ОТСАСЫВАНИЕ СОДЕРЖИМОГО ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- + освобождения дыхательных путей
- стимуляции дыхания
- восстановления кровообращения
- тактильной стимуляции

089. ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + дыхание
- + ЧСС
- + цвет кожных покровов
- тремор конечностей

090. ПОКАЗАТЕЛЕМ РЕЗУЛЬТАТА ПРАВИЛЬНО ПРОВЕДЕННОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- шкала Сильвермана
- шкала Довнеса
- + шкала Апгар

091. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМО ЗАРАНЕЕ

- + включить источник тепла
- выключить источник тепла
- включить бактерицидную лампу
- включить кондиционер

092. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОТЕРЬ ТЕПЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ НЕОБХОДИМО

- + удалить промокательными движениями околоплодные воды, не оставляя пленку
- удалять околоплодные воды с кожных покровов не стоит
- завернуть ребенка в одеяло сразу после рождения
- положить ребенка на живот матери

093. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АСПИРАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТСАСЫВАНИЕ СЛИЗИ ПРОВОДИТСЯ

- вначале из носа, затем из ротовой полости
- + вначале из ротовой полости, затем из носа
- одновременно изо рта и из носа

094. ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- + легкое запрокидывание головы, подложив валик под плечи
- значительное запрокидывание головы, подложив валик под плечи
- горизонтальное положение на спине без валика
- горизонтальное положение на боку

095. КРИТЕРИЕМ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- частота дыхания 40 в минуту
- + ЧСС ниже 100 ударов в минуту
- цианоз кожных покровов
- акроцианоз

096. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СОДЕРЖИМОГО ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ НЕ ДЫШИТ, НЕОБХОДИМО:

- начать непрямой массаж сердца
- + начать ИВЛ под давлением
- дать кислород 80-100%
- начать лекарственную терапию

097. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ВЫРАЖЕН ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЦИАНОЗ, НЕОБХОДИМО

- начать ИВЛ под давлением
- начать непрямой массаж сердца
- + произвести ингаляцию кислорода 80-100%
- применить тактильную стимуляцию

098. ЧСС НИЖЕ 100 УДАРОВ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- ингаляции кислорода 80-100%
- + ИВЛ под давлением
- лекарственной терапии
- тактильной стимуляции

099. ДЕЙСТВИЯМИ, КОТОРЫЕ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ МОГУТ НАНЕСТИ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЮТСЯ

- отсасывание содержимого изо рта
- похлопывание по стопе, поглаживание спины
- + сдавление грудной клетки

+ наведение струи кислорода в лицо

100. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ, С КОТОРОЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ИВЛ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО, СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 15-20
- 30-40
- + 40-60
- 60-80

101. ДАВЛЕНИЕ НА ПЕРВЫХ ВДОХАХ ПРИ ИВЛ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ СМ H₂O

- 15-20
- + 30-40
- 40-60
- 60-80

102. В ХОДЕ ИВЛ МАСОЧНЫМ СПОСОБОМ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ВВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- + предотвращения метеоризма желудка и кишечника
- введения лекарственных препаратов
- + отсасывания содержимого желудка, чтобы предотвратить аспирацию
- стимуляции дыхания

103. ЗАМЕР ДЛИНЫ КАТЕТЕРА ДЛЯ ОТСАСЫВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПО ТРЕМ ТОЧКАМ

- + переносица
- + кончик уха
- околососковая область
- + мечевидный отросток

104. КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 40-60
- 60-70
- + 90-100
- 100-120

105. ПРИЗНАКИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- + выражены признаки незрелости ЦНС
- + выражена мышечная гипотония
- рефлексы выражены хорошо
- сосательный рефлекс выражен

106. ПОКАЗАТЕЛИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- + срок беременности 22 - до 37 недель
- длина 47-50 см
- + длина до 46 см
- окружность головы 34 см

107. ПРИЗНАКИ ПЕРЕНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- + выражен симптом "прачки"

- + кости черепа плотные, швы закрыты
- кости черепа податливые
- тургор тканей упругий

108. ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ВЕЛИЧИНА РОСТО-ВЕСОВОГО ПОКАЗАТЕЛЯ

- + ниже 50
- равна 55
- равна 60
- равна 70

109. СРЫВ АДАПТАЦИИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ У НОВОРОЖДЕННОГО

- + с диабетической фетопатией
- у доношенного
- + рожденного путем операции кесарева сечения
- + родившегося в асфиксии

110. ОСОБЕННОСТЯМИ ВЫХАЖИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ИЗ "ГРУППЫ РИСКА" ЯВЛЯЮТСЯ

- обычный метод выхаживания
- + индивидуальность в выхаживании
- + избирательный обогрев
- + обеспечение оксигенацией

111. ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПОДСЧИТЫВАЕТСЯ КАЖДЫЕ _____ СЕКУНД

- 15
- 20
- + 30
- 60

112. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСΙΑ

- 18-20
- 20-22
- 22-24 г
- + 24-26

113. К ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- отечная
- врожденная желтушная
- послеродовая желтушная
- + анемическая

114. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРАВИЛЬНОГО И НЕСВОЕВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- сепсис
- + железодефицитная анемия
- гепатит

+ ядерная желтуха

115. ПРИЗНАКОМ РОДОВОЙ ОПУХОЛИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- поднадкостничное кровоизлияние в пределах одной кости черепа
- + отек подкожной клетчатки предлежащей части плода
- отек подкожной клетчатки всего туловища
- кровоизлияния во внутренние органы

116. ПРИЗНАКОМ ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- наклон головы на стороне поражения
- + сглаженность носогубной складки на стороне поражения
- остановка дыхания
- остановка сердца

117. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПРИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ РОДОВЫХ ТРАВМАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- нарушение водно-солевого обмена
- + повышение проницаемости сосудистой стенки
- + недоразвитие ЦНС
- + незрелость печени, свертывающей системы крови

118. ОСНОВНЫМИ СИНДРОМАМИ, ПРЕВАЛИРУЮЩИМИ В КЛИНИКЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- тремор конечностей
- + судороги
- + менингеальный синдром
- + гипо или гипертонус мышц

119. ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РАЗЛИЧАЮТСЯ

- + геморрагические
- гипоксические
- + ишемические
- травматические

120. ПРИЧИНАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА СПИННОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- нарушение маточно-плацентарного кровообращения
- оперативные вмешательства
- + применение компрессии во время ведения родов
- + применение растяжения во время ведения родов

121. ПРИ I СТЕПЕНИ НЕДОНАШИВАЕМОСТИ МАССА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ Г

- 1.000 – 500.0
- 1.000 - 1.500
- 1.500 - 2.000
- + 2.000 - 2.500

122. ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ НЕДОНАШИВАЕМОСТИ МАССА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ Г

- 500.0 - 1.000
- 1.000 - 1.500

- + 1.500 - 2.000
- 2.000 - 2.500

123. ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ НЕДОНАШИВАЕМОСТИ МАССА НОВОРОЖДЕННОГО ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ Г

- 500.0 - 1.000
- + 1.000 - 1.500
- 1.500 - 2.000
- 2.000 - 2.500

124. ПРИ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ НЕДОНАШИВАЕМОСТИ МАССА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ Г

- + 500.0 - 1.000
- 1.000 - 1.500
- 1.500 - 2.000
- 2.000 - 2.500

125. ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г

- + 500.0 - 1.000
- 1.000 - 1.500
- 1.500 - 2.000
- 2.000 - 2.500

126. ОЧЕНЬ НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г

- 2.500 – 1.500
- + 1.500 – 1.000
- 500.0 - 1.000
- 2.500 – 3.000

127. НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ КГ

- + 2.500 – 1.500
- 1.500 – 1.000
- 500.0 – 1.000
- 2.500 – 3.000

128. РАННИЕ ОТЕКИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАНЫ С НАРУШЕНИЕМ _____ ОБМЕНА

- + водно-солевого
- белкового
- углеводного
- жирового

129. ПОЗДНИЕ ОТЕКИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАНЫ С НАРУШЕНИЕМ _____ ОБМЕНА

- + белкового
- водно-солевого
- углеводного
- жирового

130. РАННЯЯ АНЕМИЯ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

+ незрелости костного мозга

- дефицита железа

+ дефицита витамина Е

- незрелости печени

131. ВЫПИСКА НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ МАССЫ ТЕЛА _____ Г

- 1.500

+ 2.000

- 2.500

- 3.000

132. ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ-М НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПО ДОСТИЖЕНИЮ МАССЫ ТЕЛА _____ Г

- 1.500

+ 2.000

- 2.300

- 2.500

133. ДОЗА АДРЕНАЛИНА 0,1% РАСТВОР В РАЗВЕДЕНИИ 1:10000 ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ НА КГ МАССЫ ТЕЛА _____ МЛ

+ 0,1-0,3

- 0,4-0,5

- 0,6-0,8

- 0,9-1,0

134. ДОЗА ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ 4% РАСТВОР ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ НА КГ МАССЫ ТЕЛА _____ МЛ

+ 4

- 2

- 1

- 6

135. ЯДЕРНАЯ ЖЕЛТУХА ЯВЛЯЕТСЯ

- формой гемолитической болезни новорожденных

- осложнением отечной формы гемолитической болезни

+ осложнением желтушной формы гемолитической болезни

- осложнением анемической формы гемолитической болезни

136. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

+ давящая повязка на область пуповины

+ трехкратная термометрия

- строгий покой

- кислородотерапия

137. В ПЕРВЫЕ СУТКИ ВСКАРМЛИВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ КОРМЛЕНИЕ

- грудью матери
- + сцеженным пастеризованным молоком матери
- + адаптированной смесью при гипогалактии у матери
- сцеженным молоком матери

138. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПУПОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО

- обеспечить строгий покой
- ввести гемостатик, наложить на пупочную ранку гемостатическую губку
- обработать пупочную ранку 3% раствором перекиси водорода, произвести ушивание пупочной ранки
- + наложить давящую повязку на пупочную ранку, вызвать врача

139. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР "0" БАЛЛОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ

- + 10
- 20
- 30
- 40

140. ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД УСТАНОВЛИВАЕТСЯ, ЕСЛИ МАСОЧНАЯ ИВЛ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ БОЛЕЕ _____ МИНУТ (МИНУТЫ)

- 1-2
- + 3-5
- 10-15
- 15-20

141. К РЕФЛЕКСАМ СПИНАЛЬНОГО АВТОМАТИЗМА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- + хватательный
- хоботковый
- поисковый
- сосательный

142. ПРИЗНАКОМ КЕФАЛОГЕМАТОМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- отек подкожной клетчатки головы
- гнойное воспаление кожи головы
- + поднадкостничное кровоизлияние в пределах одной кости черепа
- отек тканей подлежащей части

143. ОСНОВНЫМ В УХОДЕ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ С ТРАВМОЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА СПИННОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ:

- обеспечение строгого покоя
- + иммобилизация шейно-головного отдела при помощи воротника Шанца
- свободное пеленание
- возвышенное положение головы

144. ПРИЗНАКАМИ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- наклон головы в здоровую сторону
- + наклон головы в сторону повреждения
- снижение физиологических размеров

+ напряжение грудино-ключично-сосцевидной мышцы

145. У НОВОРОЖДЕННОГО С МАКСИМАЛЬНОЙ УБЫЛЬЮ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ 10% РАЗВИВАЕТСЯ

- транзиторная гипотермия
- + транзиторная гипертермия
- транзиторная желтуха
- физиологическая желтуха

146. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ПРОЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО У НОВОРОЖДЕННЫХ

- + недоношенных
- переносимых
- + родившихся в асфиксии
- с крупной массой тела

147. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ СОСТАВЛЯЕТ _____ МИНУТ

- 15
- + 30
- 45
- 60

148. СРОК ПЕРЕВОДА ТЕЛА УМЕРШЕГО В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- через 1 час
- + через 2 часа
- через 6 часов
- сразу

149. ПРЕДМЕТОМ УХОДА ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПОДАЧИ КИСЛОРОДА ПАЦИЕНТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- + кислородная маска
- кислородная подушка
- одноразовая система
- многоразовая система

150. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ

- +предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
- пеногашения слизистой мокроты
- предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
- понижения давления

Составители программы

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Мустафина Г.Р., преподаватель высшей квалификационной категории ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».