

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

ОДОБРЕНО

На заседании Педагогического совета

АНО ПО «СтавМК»

Протокол № 1

От «10» января 2025 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО ПО «СтавМК»

Гауконова А.И.

Приказ № 1

От «10» января 2025 г.

ПРОГРАММА

Государственной итоговой аттестации выпускников

по специальности

31.02.02 Акушерское дело

Квалификация выпускника акушерка/акушер

г.Ставрополь, 2025г

Разработчики программы ГИА:

Каминская Г.В – акушерка, высшая категория преподаватель колледжа

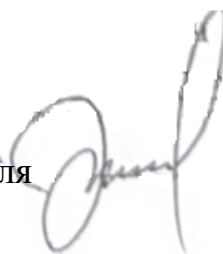
Болдурчиди Ш.С.. – врач, высшая категория преподаватель колледжа

Нелина Т.В. - председатель ЦК 31.02.02 Акушерское дело

Степанова Екатерина Викторовна - Заместитель главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ СК "Ставропольский краевой клинический перинатальный центр №1"»

Согласовано с работодателем: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя

Главный врач ГБУЗ СК
«Городская клиническая больница
скорой медицинской помощи» г. Ставрополя



Хаджиев О.Г.

«14» февраля 2025г.



СОДЕРЖАНИЕ

Общие положения.....	4
Требования к проведению государственного экзамена.....	7
Программа государственной итоговой аттестации.....	9

Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации (далее - программа ГИА) выпускников по специальности 31.02.02 Акушерское дело разработана в соответствии с Законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело, Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 6-н «Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка/Акушер», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. N 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» и определяет совокупность требований к ее организации и проведению.

Цель государственной итоговой аттестации - установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.02.02 Акушерское дело соответствующим требованиям ФГОС СПО с учетом требований регионального рынка труда, их готовность и способность решать профессиональные задачи.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- определение соответствия навыков, умений и знаний выпускников современным требованиям рынка труда, квалификационным требованиям ФГОС СПО и регионального рынка труда;
- определение степени сформированности профессиональных компетенций, личностных качеств, соответствующих ФГОС СПО и наиболее востребованных на рынке труда.

По результатам ГИА выпускнику по специальности 31.02.02 Акушерское дело присваивается квалификация: Акушерка/Акушер.

Программа ГИА является частью ОПОП-П по программе подготовки специалистов среднего звена и определяет совокупность требований к ГИА, в том числе к содержанию, организации работы, оценочным материалам ГИА выпускников по данной специальности.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению видов деятельности, предусмотренных образовательной программой (таблица 1), и демонстрировать результаты освоения образовательной программы (таблица 2).

Таблица 1

Виды деятельности

Код и наименование вида деятельности (ВД)	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВЛ
1	2
В соответствии с ФГОС	
ВД.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»	ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»
ВД.02 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	ПМ.02 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями
ВД.03 Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение	ПМ.03 Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение
ВД.04 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПМ.04 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
санитар -младшая медицинская сестра	ПМ.05 Выполнение работ по должности служащего <i>Младшая медицинская сестра по уходу за больными</i>

Оцениваемые виды деятельности	Профессиональные компетенции
ВД.1 Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»	<p>ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности</p> <p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода</p> <p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.</p>
ВД.2 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	<p>ПК 2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложнённом течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом</p> <p>ПК 2.4. Проводить первичный туалет новорождённого, оценку и контроль его витальных функций</p> <p>ПК.2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями</p>
ВД.3 Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение	<p>ПК 3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи</p> <p>ПК 3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни</p> <p>ПК 3.3. Проводить физиопсихо-профилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым</p> <p>ПК.3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении</p>
ВД 4 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<p>ПК 4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорождённого, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи</p> <p>ПК 4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родах и в послеродовый период</p> <p>ПК 4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>

<p>ПК 4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)</p> <p>ПК.4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи</p> <p>ПК.4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи</p> <p>ПК 4.7 Проводить диагностику острых и хронических заболеваний различных возрастных групп</p> <p>ПК 4.8 Определять программу лечения пациентов и выполнения лечебных вмешательств различных возрастных групп.</p>

Выпускники, освоившие программу по специальности 31.02.02 Акушерское дело, сдают ГИА в форме государственного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Требования к проведению государственного экзамена

Государственный экзамен (Комплексный государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья) проводится по совокупности профессиональных модулей и направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, а также охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

Задания, выносимые на государственный экзамен, разрабатываются на основе требований к результатам освоения образовательных программ среднего профессионального образования, установленных ФГОС СПО, с учетом положений стандарта «Акушерка/Акушер» и с учетом оценочных материалов стандартов, тестовых заданий для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Оценочные материалы включают комплекс требований для проведения государственного экзамена, перечень оборудования и оснащения, расходных материалов, средств обучения и воспитания, инструкции по технике безопасности.

Государственный экзамен проводится в три этапа: теоретический этап (оценка теоретических знаний), оценка умения работать с пациентом работа у постели пациента и решение практико-ориентированных профессиональных задач (оценка навыков и умений).

Максимальное время, отводимое на выполнения заданий государственной итоговой аттестации - 3 ч. (астрономических).

Максимальное время для выполнения первого этапа государственного экзамена:

теоретический этап - 1 ч. (астрономический).

Максимальное время для выполнения второго этапа государственного экзамена: работа у постели пациента - 1 ч. (астрономический).

Максимальное время для выполнения третьего этапа государственного экзамена: решение практико-ориентированных профессиональных задач - 1 ч. (астрономический).

Для проведения государственного экзамена (далее - ГЭ) оценочные материалы разрабатываются образовательной организацией самостоятельно.

В качестве банка заданий в тестовой форме для проведения первого этапа государственного экзамена используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Методический центр аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ(СПО) / <https://fmza.ru/>).

Первый этап государственного экзамена включает 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств первого этапа первичной аккредитации специалистов в текущем году. Все тестовые задания являются заданиями закрытой формы с выбором ответа. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный.

Выполнение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого участника уникальную последовательность заданий и исключать возможность повторения заданий. При необходимости должны быть предусмотрены особые условия проведения тестирования для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению (возможность зачитывание заданий ассистентом или наличие специализированного программного обеспечения для слепых и слабовидящих).

При выполнении первого этапа государственного экзамена студенту предоставляется возможность в течение всего времени, отведенного на выполнение задания, вносить изменения в свои ответы, пропускать ряд вопросов с возможностью последующего возврата к пропущенным заданиям.

Второй этап государственного экзамена (работа у постели пациента) - это содержание работы, которую необходимо выполнить студенту в учреждениях здравоохранения (родильный дом, гинекологическое отделение) для демонстрации определённых видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС и профессиональных стандартов с применением практических умений и навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата существующим требованиям.

Третий этап государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) - это содержание работы, которую необходимо выполнить студенту в симулированных условиях для демонстрации определённых видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС и профессиональных стандартов с применением практических умений и навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата существующим требованиям.

Задания формируются в соответствии со специфическими компетенциями, умениями и навыками с учетом трудовых функций профессиональных стандартов на основе материалов для проведения второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по 31.02.02 Акушерское дело в текущем году.

Практические задания разрабатываются в соответствии с видами профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Сроки проведения ГИА регламентируются образовательной организацией в календарном учебном графике на текущий учебный год.

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК), состав которой формируется из педагогических работников образовательной организации, лиц,

приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

Условия проведения и систему оценивания государственного экзамена образовательная организация разрабатывает самостоятельно.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.02 АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

1. Основные положения

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.02 Акушерское дело разработана в соответствии с нормативно-правовыми актами:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 21 июля 2022 г. N 587 (Зарегистрировано в Минюсте РФ 16 августа 2022 г. Регистрационный N 69669).

2. Профессиональным стандартом «Акушерка/Акушер», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 6н «Об утверждении профессионального стандарта. Приказом Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. N 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изменениями и дополнениями от 5 мая 2023г.). (Зарегистрировано в Минюсте РФ 7 декабря 2021 г. Регистрационный N 66211).

2. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. N 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»(Зарегистрировано в Минюсте РФ 30 ноября 2022г. Регистрационный N 71224).

1.2 Программа ГИА по специальности 31.02.02 Акушерское дело разрабатывается образовательной организацией самостоятельно. Программа государственной итоговой аттестации, а также критерии оценки знаний, умений и навыков согласовываются с работодателями, утверждаются директором техникума после их обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

2. Паспорт программы государственной итоговой аттестации

2.1 Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело и предназначена для проведения процедуры ГИА выпускника на соответствие уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»;
- оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями;
- осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение;
- оказание медицинской помощи в экстренной форме.

2.2 Цели и задачи ГИА

Задачами ГИА являются систематизация и закрепление знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснение уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Основная цель вида профессиональной деятельности выпускника: оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной и экстренной формах при острых заболеваниях и несчастных случаях.

Область профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие образовательную программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: **02** Здравоохранение

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- женщины в различные периоды жизни;
- новорожденные;
- семья;
- медицинская документация;
- инструментарий, медикаменты, аппаратура;
- первичные трудовые коллективы.

Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы:

Оцениваемые основные виды деятельности и компетенции по ним	Описание выполняемых в ходе процедур Государственной итоговой аттестации заданий
Государственный экзамен с элементами демонстрационного экзамена	
Вид деятельности:	Задания государственного экзамена:
Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело» ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода ПК 1.4. Осуществлять уход за телом	Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»: с целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проводить дезинфекцию оборудования после проведенной манипуляции

<p>Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложнённом течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом</p>	<p>Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. постановка предварительного диагноза, на основании жалоб, клинических симптомов, результатов лабораторных и инструментальных исследований, при выполнении отдельных функций лечащего врача; 2. Составлять план лечебно-диагностической помощи беременной, роженице, родильнице; 3. применять методы осмотров и обследований рожениц, родильниц и новорожденных; 4. демонстрировать технику осмотра шейки матки зеркалами на симуляторе; 5. демонстрировать биомеханизм родов при головном предлежании плода; 6. применять и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при выполнении отдельных функций лечащего врача.
<p>Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение:</p> <p>ПК 3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи</p> <p>ПК 3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни</p> <p>ПК 3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым</p> <p>ПК.3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении</p>	<p>Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни 2. проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым 3. Составить план санитарно-просветительской работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья пациента с данной патологией.

<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК 4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорождённого, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи</p> <p>ПК 4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родах и в послеродовый период</p> <p>ПК 4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК 4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)</p> <p>ПК.4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи</p> <p>ПК.4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи</p>	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях 2. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде 3. Продемонстрировать технику выполнения манипуляции из плана мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях на фантоме в симуляционном кабинете 4. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.
---	--

3. Структура, содержание и условия допуска к государственной итоговой аттестации

3.1 Формы и сроки проведения ГИА

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело и учебным планом государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Форму государственной итоговой аттестации образовательная организация устанавливает самостоятельно.

Государственный экзамен по совокупности профессиональных модулей (Комплексный государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья) направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.02.02 Акушерское дело с элементами моделирования реальных производственных условий для решения выпускниками практических задач профессиональной деятельности.

Задания для государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена разрабатываются на основе профессионального стандарта «Акушерка/Акушер» и с учетом оценочных материалов стандартов, тестовых заданий для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья (Методический центр аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ(СПО) / <https://fmza.ru/>).

Результаты победителей и призеров Всероссийского чемпионатного движения по профессиональному мастерству, осваивающих образовательную программу среднего профессионального образования, засчитываются в качестве оценки «отлично» по государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена.

Программа государственной итоговой аттестации, задания, критерии их оценивания, продолжительность государственного экзамена утверждаются и доводятся до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для проведения государственного экзамена образовательной организацией составляется расписание ГИА.

Объём времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации, в соответствии с ФГОС СПО и рабочим учебным планом по специальности составляет 216 часов.

Студентам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

3.2 Требования к содержанию и условий допуска к ГЭ

К государственной итоговой аттестации допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

Студенты обеспечиваются программами проведения государственной итоговой аттестации, им создаются необходимые для подготовки условия, включая проведение консультаций.

Образовательная организация обеспечивает проведение предварительного инструктажа выпускников непосредственно в месте проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена (симуляционные кабинеты).

Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

Допуск студента к государственной итоговой аттестации объявляется приказом директора по колледжу.

4. Организация и порядок проведения государственной итоговой аттестации

4.1 Порядок формирования и работы ГЭК

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками ОПОП-П соответствующим требованиям ФГОС СПО ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее - ГЭК).

ГЭК формируется из числа педагогических работников колледжа, лиц, приглашенных

из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;
- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом колледжа и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) по представлению колледжа.

Председателем ГЭК колледжа утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель образовательной организации является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в образовательной организации нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

Численность ГЭК не должна составлять менее 5 человек. Секретарь ГЭК назначается директором из числа работников колледжа. Состав членов государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

Каждое заседание государственной экзаменационной комиссии протоколируется. Протоколы подписываются председателем, заместителем председателя, членами и секретарем комиссии. Ведение протоколов осуществляется в пронумерованных книгах, листы которых пронумерованы. Книги протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранятся в архиве образовательного учреждения в течение 75 лет.

Первое заседание государственной экзаменационной комиссии посвящается организации работы государственной экзаменационной комиссии и процедуре проведения государственной итоговой аттестации по специальности и оформляется как протокол № 1.

Задания и критерии оценивания государственного экзамена исходя из содержания реализуемой образовательной программы, из размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов в разделе Среднее профессиональное образование материалов для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело, включаются в программу ГИА.

Результаты государственной итоговой аттестации, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после

оформления в установленном порядке протокола заседания государственной экзаменационной комиссии.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим.

ГИА выпускников не может быть заменена на оценку уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

На заседание ГЭК представляются следующие документы:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности;
- программа ГИА;
- приказ директора о составе Государственной экзаменационной комиссии;
- приказ директора о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- приказ об утверждении председателя Государственной экзаменационной комиссии;
- сведения об успеваемости студентов;
- зачетные книжки студентов;
- книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии;
- сводная ведомость успеваемости студентов.

Документы, оформляемые государственной экзаменационной комиссией по результатам работы:

- ведомость с оценками аттестуемых за государственный экзамен;
- протокол №2 с итоговой оценкой за государственный экзамен выпускников;
- протокол №3 с решением государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности и о выдаче диплома о профессиональном образовании выпускникам техникума;
- зачетные книжки студентов;
- отчет государственной экзаменационной комиссии.

Присвоение соответствующей квалификации выпускнику образовательной организации и выдача ему документа о среднем профессиональном образовании осуществляется при условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

Выпускнику, имеющему не менее 75% оценок «отлично», включая оценки по государственной итоговой аттестации, остальные оценки - «хорошо», выдается диплом с отличием.

Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому техникумом.

Отчет государственной экзаменационной комиссии о проделанной работе обсуждается на педагогическом совете АНОПО «СтавМК» и представляется в вышестоящую организацию в двухмесячный срок после завершения государственной итоговой аттестации. В отчете должна быть отражена следующая информация:

- качественный состав государственной экзаменационной комиссии;
 - вид государственной итоговой аттестации;
 - характеристика качества подготовки студентов по данной специальности;
- количество дипломов с отличием;
- анализ результатов государственной итоговой аттестации, согласно приложению 1;
 - проблемы в подготовке студентов.
- Выводы, предложения и рекомендации.

**Схема анализа результатов государственной итоговой аттестации выпускников
Автономная некоммерческая организация профессионального образования
«Ставропольский медицинский колледж»**

**Результаты государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.02
Акушерское дело**

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно- заочная	
		кол-во	%	кол-	%	кол-	%
1.	Окончили АНО ПО «СтавМК»						
2.	Допущены к ГИА						
3.	Сдали ГЭ с оценкой:						
	(отлично)						
	(хорошо)						
	(удовлетворительно)						
	(неудовлетворительно)						
4.	Средний балл						

**Общие результаты подготовки студентов по специальности 31.02.02 Акушерское
дело**

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно- заочная	
		кол-	%	кол-	%	кол-	%
1.	Окончили АНО ПО «СтавМК»						
2.	Количество дипломов с отличием						
3.	Количество дипломов с оценками «отлично» и «хорошо»						
4.	Количество выданных академических справок						

4.2 Порядок проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена по специальности

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности проводится по профилю подготовки выпускников, и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Разрабатываемые экзаменационные материалы должны целостно отражать весь объем проверяемых теоретических знаний, умений и навыков в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.02.02 Акушерское дело, требованиям первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело и дополнительными требованиями колледжа. Экзаменационные материалы формируются на основе действующих программ профессиональных модулей подготовки специалистов среднего звена, программ производственной (профессиональной) практики с учетом их объема и степени важности для данной специальности, оценочных материалов первичной аккредитации специалистов со

средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело, рассматриваются цикловыми комиссиями, педагогическим советом колледжа и утверждаются директором колледжа.

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности состоит из контроля и оценки знаний, умений и навыков по специальности, проводится в 3 этапа:

Тестирование - 1 этап государственного экзамена - проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств под видеонаблюдением на сайте Методического центра аккредитации специалистов. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- «сдано» при результате 70% и более правильных ответов;
- «не сдано» при результате 69% и менее правильных ответов.

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

2 этап - Контроль умения работать с пациентом.

Контроль умений и навыков работать с пациентом осуществляется во время аттестации по итогам преддипломной практики на базах медицинских организаций - социальных партнеров (родильный дом, гинекологическое отделение).

Для проведения второго этапа экзамена осуществляется подбор пациентов с различной патологией, составляются экзаменационные билеты с обязательным включением следующих заданий:

- Собрать анамнез.
- Провести субъективное и объективное обследование беременной (роженицы, родильницы)
- Оценить состояние беременной (роженицы, родильницы)
- Сформулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями и обосновать, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз.
- Оказать медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе при данной патологии.
- Оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований.
- Определить тактику ведения беременной (роженицы, родильницы)
- Намечать объем лечения
- Заполнить историю родов амбулаторной карты пациента.
- Оцените результаты лечебных мероприятий;
- Организовать специализированный уход за беременной (роженицей, родильницей)
- Составить план беседы с беременной (роженицей, родильницей) и её окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации.

Для 3-го этапа составляются экзаменационные билеты, включающий две профессиональные задачи (медицинская помощь пациентам с распространенными гинекологическими заболеваниями и в период беременности, родов, послеродовой период) и задачу по оказанию медицинской помощи в экстренной форме.

Каждая задача должна содержать задание по выполнению практической манипуляции. Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, иметь комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий в них должны быть четкими, краткими, понятными.

Профессиональная задача по специальности состоит из описания практической ситуации и 7 заданий к ней, соответствующих требованиям к уровню подготовки специалиста. Задача по оказанию медицинской помощи в экстренной форме состоит из описания практической ситуации и 3-х заданий к ней:

- определить характер патологии, возможные осложнения;
- составить алгоритм оказания доврачебной помощи в экстренной форме с обоснованием каждого этапа (тактика акушерки);
- выполнить практическую манипуляцию.

3 практическое задание: провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

Контроль умений и навыков проводить базовую сердечно-легочную реанимацию у выпускников осуществляется на дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики по чек-листам первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Положение о дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики).

4.3 Условия выполнения практического задания

Для подготовки к государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена студентам обеспечивается доступ к оборудованию и реактивам в специально обозначенные часы в течение 2-х недель перед экзаменом по специальности.

Подготовка учебного кабинета и симуляционного кабинета для проведения второго этапа комплексного государственного экзамена осуществляется за 3 дня до экзамена.

Симуляционный кабинет оснащается всем необходимым оборудованием, инструментарием, аппаратурой, лекарственными препаратами и бланками для выполнения практических заданий.

Общее руководство подготовкой кабинета осуществляется руководителем структурного подразделения (заведующим отделением акушерское дело).

Оснащение рабочего места для проведения государственного экзамена по типовому заданию осуществляется на основании Паспорта практических заданий для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

При проведении комплексного государственного экзамена в аудитории должны находиться не более 5 студентов.

Продолжительность этапов экзамена по специальности определяет колледж. Планирование времени работы членов государственной экзаменационной комиссии осуществляется, исходя из следующих нормативов:

- контроль выполнения заданий в тестовой форме - не более 60 минут на одного студента,
- контроль выполнения заданий у постели пациента в учреждениях здравоохранения - 1 час,
- определение уровня знаний, умений и навыков (на выполнение 3 заданий

отводится по 20 минут) не более 1 часа на 1 студента.

Оплата труда членов комиссии проводится по факту затраченного времени на прием государственного экзамена по специальности.

4.2 Образец билета

**Автономная некоммерческая организация профессионального образования
«Ставропольский медицинский колледж»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.02.02 Акушерское дело**

Рассмотрено» на заседании ЦМК «Акушерское дело»	Экзаменационный билет №1	«Утверждаю» Зам. директора ОУ
	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета от « » 2025 г.	« » _____ 202__

Ситуационная задача №1

Первобеременная, 22 года, по профессии преподаватель литературы педагогического колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. До этого месячные с 13 лет, регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10-11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, наружный осмотр, заполнить форму 111ф, назначить обследование и выписать направления на анализы.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Составьте план лечебно-диагностической помощи беременной.
3. Продемонстрируйте технику осмотра шейки матки зеркалами на фантоме.
4. Расскажите о диспансеризации и патронаже беременной и родильницы.
5. Выпишите рецепт: атропин, расскажите особенности применения лекарственного средства.
6. Проведите беседу по физио-психопрофилактической подготовке беременной к родам, обучите мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

Ситуационная задача №2

Акушерку вызвали на дом к девочке 16 лет. Жалобы: на кровотечение, которое продолжается уже семнадцатый день. Кровотечение незначительное. Перед этим была задержка менструации в течение пяти месяцев. В последние четыре дня появились слабость, головокружение.

Анамнез: в детстве перенесла много детских инфекционных заболеваний. В семье неблагоприятные бытовые условия. Менструации с 14 лет, нерегулярные, к врачу не обращалась, лечение не проводилось. Обильных кровотечений до этого момента не было

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД 100/60 мм рт. ст., пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. 3 легких и сердечно-сосудистой системе патология не обнаружена. Живот мягкий. Органы мочевыделительной системы без патологии, функция желудочного-кишечного тракта в норме. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение на лобке скудное, малые половые губы не прикрыты большими, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику, перечислите возможные осложнения.

2. Составьте план необходимых диагностических мероприятий гинекологическому пациенту и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.

3. Определите тактику ведения и объём доврачебной неотложной помощи пациентки при развитии осложнений, показания к госпитализации.

4. В каких лечебных (медикаментозных и немедикаментозных) мероприятиях нуждается пациент, оказание помощи в периоперативном периоде.

5. Продемонстрируйте технику осмотра шейки матки в зеркалах на фантоме.

6. Выпишите рецепт: Ферроплекс, расскажите правила введения, показания и противопоказания.

Составьте план санитарно-просветительской работы по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья пациента с данной патологией.

Задача №3

В родильное отделение ЦРБ поступила первобеременная Т., 32 года, по поводу срочных родов. Данная беременность 1-ая, роды 1-ые. Беременность протекала без осложнений. Роды продолжаются 8 часов, 2 часа назад излились околоплодные воды.

Объективно: поведение женщины беспокойное, жалуется на постоянные боли внизу живота. Кожные покровы обычной окраски, температура 36,8⁰ С, АД-120/70, 120/75 мм рт.ст., пульс -86 в мин., ритмичный. Схватки через 2-3 минуты, по 35-40 секунд, сильные и болезненные. Положение плода продольное, головка во входе в малый таз большим сегментом. ОЖ -105 см, ВДМ -34 см. (предполагаемый вес плода 3570 гр.). Размеры таза 23-26-28-18 см. Признак Вастена положительный. Отмечается болезненность нижнего сегмента в паузах между схватками, пальпация частей плода затруднена. Контракционное кольцо на уровне пупка. Сердцебиение плода ритмичное, 126 уд. в мин., приглушено.

Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка сглажена, открытие почти полное. Плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок слева кзади. На головке плода выраженная родовая опухоль. Мыс не достигается. Отмечается некоторая отёчность шейки матки и наружных половых органов.

Задания:

1. Определить неотложное состояние, какими данными это подтверждается?

2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме (тактика акушерки в данной ситуации).

4.5 Подведение результатов государственного экзамена

Заседание государственной экзаменационной комиссии проводится по окончании государственного экзамена по специальности и оформляются протоколом. Оценка знаний, умений и навыков студентов проводится отдельно за каждое задание государственного экзамена по специальности, в соответствии с критериями оценок.

Итоговая оценка за государственный экзамен по специальности складывается из оценок по результатам 2-х этапов.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (при равном числе голосов голос председателя является решающим). В протоколах заседания государственной экзаменационной комиссии записываются результаты каждого этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности и особые мнения членов комиссии. Результаты этапов экзаменов по специальности объявляются в тот же день. Итоговая оценка и присуждение квалификации происходит на заключительном заседании

государственной экзаменационной комиссии и записывается в протоколе заседания.

В экзаменационную ведомость вносятся итоговые оценки за государственный экзамен по специальности.

Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим итоговую государственную аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании объявляется приказом директора АНО ПО «Став МК»

При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности итоговая оценка выставляется 2 (неудовлетворительно).

Лицам, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят государственную итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения государственной итоговой аттестации впервые.

Для прохождения государственной итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

5. Критерии оценки уровня и качества подготовки обучающихся

5.1 Критерии оценки тестовых заданий

Перевод процентов правильных ответов в оценку по пятибалльной шкале:

100%-91%	«отлично»
90%-81%	«хорошо»
80%-70%	«удовлетворительно»
69%-0%	«неудовлетворительно»

5.2 Критерии оценки навыков работы с пациентом

«отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

«хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

«удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения и лечения пациента;

«неудовлетворительно» - студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения пациента.

5.3 Критерии оценки решения практико-ориентированной задачи по специальности

«отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

«хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

«удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой, предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.4 Критерии оценки при решении задач по оказанию медицинской помощи в экстренной форме

«отлично» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

«хорошо» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;

«удовлетворительно» - правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

5.5. Критерии оценки выполнения комплексных профессиональных заданий по специальности

Порядок оценки: выполнение заданий выпускниками эксперты (члены ГЭК) оценивают по индивидуальным оценочным листам.

Критерии оценки по практическим заданиям представлены в виде таблиц - оценочных листов (чек-листов в Паспорте практических заданий для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

Пример:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Специальность: 33.02.02 Акушерское дело

Дата «_» _____ 20__ г ФИО _____

Проверяемый практический навык: Базовая сердечно-легочная реанимация.

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении да/нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (сказать)	1
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи (выполнить)	1
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» (сказать)	1
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» (сказать)	1
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути (выполнить)	1
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего (выполнить / сказать)	1
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
10.	Считать вслух до 10-ти (сказать)	1
11.	Факт вызова бригады (сказать)	1
12.	Координаты места происшествия (сказать)	1
13.	Количество пострадавших (сказать)	1
14.	Пол (сказать)	1
15.	Примерный возраст (сказать)	1
16.	Состояние пострадавшего (сказать)	1
17.	Предположительная причина состояния (сказать)	1
18.	Объем Вашей помощи (сказать)	1

19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему (выполнить)	1
-----	--	---

20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды (выполнить)	1
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (выполнить)	1
23.	Выполнить 30 компрессий подряд (выполнить)	1
24.	Руки вертикальны (выполнить)	1
25.	Руки не сгибаются в локтях (выполнить)	1
26.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней (выполнить)	1
27.	Компрессии отсчитываются вслух (сказать)	1
28.	Защита себя (использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких)(выполнить)	1
29.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1
30.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему (выполнить)	1
31.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
32.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие (выполнить)	1
33.	Обхватить губы пострадавшего своими губами (выполнить)	1
34.	Произвести выдох в пострадавшего (выполнить)	1
35.	Освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды (выполнить)	1
36.	Повторить выдох в пострадавшего (выполнить)	1
37.	Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см)	1
38.	Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера)	1
39.	Частота компрессий (частота компрессий составляет 100-120 в минуту)	1
40.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд) (оценить (1 цикл - 30:2)	1
41.	При команде: «Осталась 1 минута» (реанимация не прекращалась)	1
42.	Перед выходом (участник не озвучил претензии к своему выполнению)	1
43.	Компрессии вообще не производились (поддерживалось / «да» не поддерживалось / «нет» искусственное кровообращение)	1
44.	Центральный пульс (не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания)	1

45.	Периферический пульс (не пальпировал места проекции лучевой (и / или других периферических) артерий)	1
46.	Оценка неврологического статуса (не тратил время на проверку реакции зрачков на свет)	1
47.	Сбор анамнеза (не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию)	1
48.	Поиск нерегламентированных приспособлений (не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек)	1
49.	Риск заражения (не проводил ИВЛ без средства защиты)	1
50.	Общее впечатление эксперта СЛР оказывалась профессионально	1
	Итого:	50

ФИО члена ЭК

Подпись

Порядок перевода баллов в систему оценивания

Выполнение заданий экспертом оценивается в баллах в индивидуальном оценочном листе. По окончании демонстрации заданий результаты экзамена обсуждаются экспертной комиссией. После обсуждения качества выполнения задания экзаменуемым, среднее значение заносится в оценочную ведомость. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку по пятибалльной шкале.

100%-91%	«отлично»
90%-81%	«хорошо»
80%-70%	«удовлетворительно»
69%-0%	«неудовлетворительно»

6. Порядок апелляции и передачи государственной итоговой аттестации

По результатам государственной итоговой аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного Порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию образовательной организации.

Апелляция о нарушении Порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа

педагогических работников образовательной организации, не входящих в данный учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является передачей государственной итоговой аттестации.

При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломной работы, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломную работу, протокол заседания ГЭК.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии).

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации.

Приложения

Оценочные материалы в соответствии со структурой ГЭ по специальности 31.02.02 Акушерское дело

1 Перечень заданий в тестовой форме

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.02 Акушерское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) /<https://fmza.ru/>). Тестовые задания доступны выпускникам после их регистрации на сайте Методического центра аккредитации МЗ РФ.

2. Перечень практических манипуляций для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа первичной аккредитации лиц, завершивших освоение основных образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования Специальность 31.02.02 Акушерское дело

1. Сбор акушерско-гинекологического анамнеза и заполнение индивидуальной карты беременной и родильницы (учетная форма 111/у).
2. Антропометрия у беременной женщины (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела)
3. Измерение артериального давления и подсчет пульса у беременной женщины
4. Осмотр и пальпация молочных желёз у беременной женщины
5. Определение отеков у беременной женщины
6. Методы гигиенической и хирургической обработки рук акушерки
7. Определение предполагаемой массы плода по данным окружности живота и высоты стояния дна матки (Жорданиа, Якубовой)
8. Постановка периферического катетера роженице
9. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
10. Внутримышечное введение лекарственного препарата
11. Катетеризация мочевого пузыря у родильницы
12. Постановка очистительной клизмы роженице
13. Определение срока беременности и даты родов
14. Осмотр шейки матки в зеркалах у беременной женщины
15. Бимануальное влагалищное исследование у беременной женщины
16. Взятие мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование)
17. Взятие мазка на флору и степень чистоты
18. Определение окружности живота, высоты стояния дна матки у беременных женщин
19. Пальпация плода (наружное акушерское исследование)
20. Аускультация плода с помощью акушерского стетоскопа
21. Измерение размеров таза (пельвиометрия)
22. Измерение диагональной конъюгаты
23. Определение истинной конъюгаты по размерам диагональной и наружной конъюгаты

24. Исследование ромба Михаэлиса и его оценка
25. Измерение дополнительных размеров таза
26. Мониторинг сократительной деятельности матки
27. Влагищное исследование в родах
28. Определение отношения головки плода к плоскостям малого таза при влагищном исследовании
29. Определение признака Вастена
30. Определение признака Цангемейстера
31. Достижение головки плода наружным приемом «Метод Пискачека»
32. Подготовка инструментов для амниотомии
33. Подготовка инструментов для рассечения промежности
34. Подготовка индивидуального стерильного пакета для обработки новорожденного
35. Подготовка роженицы к родам
36. Обработка наружных половых органов у роженицы
37. Подготовка акушерки к оказанию акушерского пособия в родах
38. Оказание акушерского пособия в родах
39. Определение признаков отделения плаценты
40. Наружные методы выделения отделившегося последа
41. Прием и осмотр последа
42. Первичная обработка пуповины
43. Осмотр родовых путей в зеркалах
44. Измерение объема теряемой крови в III периоде родов и раннем послеродовом периоде
45. Туалет родильницы со швами на промежности
46. Определение состояния новорожденного по шкале Апгар
47. Обработка глаз новорожденного (профилактика офтальмобленорей)
48. Вторичная обработка пуповины
49. Антропометрия новорожденного (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки)
50. Туалет новорожденного

3. Практико-ориентированные профессиональные задачи по специальности **31.02.02 Акушерское дело (примеры):**

Задача №1

К акушерке родильного дома обратилась 20-летняя первобеременная женщина. Считает, что срок беременности 7-8 недель, просит наблюдать её во время беременности и принять роды на дому. По рассказам матери женщина знает, что в женской консультации большие очереди и слишком много обследований. В родильном доме, по воспоминаниям матери о её собственных родах, 20 лет назад были плохие условия, многоместные палаты, позднее прикладывание ребенка к груди, большая опасность больничной инфекции.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте план лечебно-диагностической помощи беременной, роженице.
3. Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза на фантоме.
4. Расскажите о диспансеризации и патронаже беременной и родильницы.
5. Выпишите рецепт: Перманганат калия для обработки пупочной ранки, расскажите особенности применения лекарственного средства.
6. Проведите беседу по физиопсихопрофилактической подготовке беременной к родам, обучите мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

Задача №2

Первобеременная, 19 лет, впервые обратилась в ЖК. По профессии маляр. Жалобы на

задержку месячных, тошноту, особенно на работе, повышенную сонливость и повышенный аппетит. Половая жизнь вне брака, но собирается зарегистрировать брак с отцом ребенка. Будет рожать. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом «Беременность 6-7 недель». Соматической и гинекологической патологии не выявлено. По данным внутреннего исследования - патологических изменений не выявлено. Врач поручил акушерке выделить и помочь решить беременной её проблемы. Назначить обследования и консультации специалистов.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Составьте план лечебно-диагностической помощи беременной, роженице.
3. Продемонстрируйте технику взятия мазка на бактериологическое исследование на фантоме.
4. Расскажите о диспансеризации и патронаже беременной и родильницы.
5. Выпишите рецепт: Викасол в/м., расскажите особенности применения лекарственного средства.
6. Проведите беседу по физиопсихопрофилактической подготовке беременной к родам, обучите мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

Задача №3

Первобеременная в 16 недель пришла на очередной прием в ЖК, чувствует себя хорошо, все анализы, за исключением общего анализа крови, в норме. По данным УЗИ, патологических отклонений нет. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски. Пульс 78 ударов в минуту, матка в нормальном тонусе, безболезненная, дно её на середине между пупком и лобком, выделения слизистые скудные. В анализе крови лейкоцитов 7 тыс., СОЭ 18 мм/час, гемоглобин 102 г/л. Беременная не работает, материально хорошо обеспечена, бытовые условия хорошие. Категорически против стационарного наблюдения до родов.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Составьте план лечебно-диагностической помощи беременной, роженице.
3. Продемонстрируйте технику проведения эпизиотомии на фантоме.
4. Расскажите о диспансеризации и патронаже беременной и родильницы.
5. Выпишите рецепт: но-шпа, расскажите особенности применения лекарственного средства.
6. Проведите беседу по физиопсихопрофилактической подготовке беременной к родам, обучите мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

4. Практико-ориентированные задачи по оказанию доврачебной помощи в экстренной форме:

Задача № 1

Первобеременная К., 22 лет, находится во II-ом периоде родов. Беременность доношенная, протекала без осложнений. Предполагаемая масса плода 3800 г.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд. в мин., ритмичный. АД 120/80, 120/80 мм рт.ст., потуги достаточной силы. Сердцебиение плода 146 ударов в мин., ритмичное. При осмотре промежности обнаружено, что расстояние от сфинктера прямой кишки до задней спайки 5-6 см. При прорезывании головки, на высоте потуги кожа промежности цианотична, отечна. В последующую потугу появилось побледнение кожи промежности.

Задания:

1. Определить неотложное состояние, обосновать его.
2. Оказание неотложной помощи. Тактика акушерки в данной ситуации.

Эталон ответа на задачу №2.

1. Неотложное состояние. Диагноз: Роды 1-ые, срочные, в головном предлежании, II период родов. Крупный плод. Угрожающий разрыв промежности.

Из условий задачи известно, что женщина первобеременная, во II периоде родов, что подтверждается наличием потуг при прорезывающейся головке плода. У женщины высокая промежность, симптомы цианоза, отека и побледнения кожи промежности свидетельствуют об угрозе разрыва.

Причина угрожающего разрыва - высокая промежность и довольно крупный плод.

2. Оказание неотложной помощи. Тактика акушерки.

Цель действий акушерки

- устранение угрозы разрыва промежности;
- профилактика септических осложнений в послеродовом периоде.

Действия акушерки.

Независимые:

- обработать область промежности 1 % р-ром йодоната;
- на высоте потуги произвести нижнесрединную эпизиотомию;
- закончить роды через естественные родовые пути;
- учёт кровопотери в раннем послеродовом периоде;
- осмотр мягких тканей родовых путей;
- ушивание резаной раны промежности под адекватным обезболиванием.

Задача № 2

В родильное отделение районной больницы скорой помощью доставлена первобеременная женщина 20 лет с доношенной беременностью и схватками через 5-6 минут, по 35-40 секунд. Фельдшером скорой помощи перед транспортировкой введен дроперидол, пипольфен, седуксен, так как женщина предъявляет жалобы на головную боль, пелену перед глазами.

Объективно: кожные покровы бледные, пастозные. АД-170/100, 170/110 мм рт.ст. пульс 92 в мин., ритмичный. Положение плода продольное, предлежание головное. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 160 в мин., ритмичное, приглушено.

Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка сглажена, края мягкие, податливые, открытие 6-7 см. Плодный пузырь цел, вскрыт, отошли светлые воды. Головка прижата во входе в малый таз малым сегментом. Мыс не достигается. Во время влагалищного исследования у женщины появились фибриллярные подергивания мышц лица, затем развились судороги с остановкой дыхания. Приступ длился 1,5 мин.

Задания:

1. Определить неотложное состояние. Какими данными это подтверждается? Какие ошибки были при ведении беременности и родов?
2. Оказание неотложной помощи. Тактика акушерки родильного отделения.

Эталон ответа на задачу № 3:

1. Неотложное состояние. Диагноз: Роды I, срочные, в головном предлежании, I период родов. Амниотомия. ОПГ - гестоз, эклампсия в родах. Хроническая внутриутробная гипоксия плода.

Данное состояние подтверждается наличием пастозности, гипертензии 170/110 мм рт.ст., наличием головной боли, нарушением зрения, приступом судорог с потерей сознания. Состояние женщины следует расценить как тяжелое. Возможна смерть от удушья,

кровоизлияния в мозг, тромбоз, почечная недостаточность, отслойка плаценты, сетчатки глаз, гибель плода и другие тяжелые осложнения.

Ошибки при ведении беременной: поздняя диагностика гестоза, отсутствие лечения, поздняя госпитализация. Осмотр в приемном отделении без предварительного обезболивания спровоцировал приступ эклампсии.

2. Оказание неотложной помощи. Тактика акушерки.

Цель действий акушерки

- предупреждение и прекращения приступа судорог;
- профилактика тяжелых осложнений.

Действия акушерки.

Независимые:

- срочно вызвать врача-анестезиолога и акушера;
- уложить женщину на ровную поверхность в положении на правом боку, голову запрокинуть назад (предотвращение западения языка);
- удерживая женщину, осторожно открыть рот с помощью роторасширителя или шпателя;
- с помощью отсоса или марлевой салфетки очистить полость рта;
- ввести пластмассовый или резиновый воздуховод;
- дать кислород в смеси с воздухом через маску аппарата КИ - 3 М, с целью обезболивания закись азота или фторотан-маска;
- приготовить систему для инфузионной терапии, шприцы, медикаменты для оказания неотложной помощи.

Зависимые:

- освоить локтевую вену;
- установить капельницу с раствором реополиглюкина и магния сульфата в зависимости от цифр АД;
- ввести в/в или в/м дроперидол, пипольфен, седуксен, промедол;
- в/в введение препаратов, улучшающих состояние плода (глюкоза, аскорбиновая кислота, сипетин, натрия бикарбонат, трентал, кокарбоксилаза);
- подготовка к родоразрешению оперативным методом;
- транспортировка роженицы в операционную.